CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-080-2024

CONTRATO ADMINISTRATIVO ABIERTO PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO,** QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA **MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ,** EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL GCDMX",** ASISTIDA POR EL **LIC. 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 REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO",** EL **Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY,** DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, COMO EL **"ÁREA TÉCNICA"** Y POR LA OTRA, LA PERSONA MORAL, **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:

I.1.- LA CIUDAD DE MÉXICO ES UNA ENTIDAD FEDERATIVA INTEGRANTE DE LA FEDERACIÓN, SEDE DE LOS PODERES DE LA UNIÓN Y CAPITAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, CUYO GOBIERNO ESTÁ A CARGO, ENTRE OTROS, DEL EJECUTIVO LOCAL, TITULAR QUE SE AUXILIA DE ÓRGANOS CENTRALES, DESCONCENTRADOS Y ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS. LOS CUALES INTEGRAN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 43, 44 Y 122 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 1°, 32 APARTADO C NUMERAL 1, 2 Y 33, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; 3, 9 Y 12 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y 13 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

I.2.- LA SECRETARÍA DE SALUD ES UNA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRALIZADA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 33 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; 2, 3, 11 FRACCIÓN I Y 16 FRACCIÓN XV DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y 1, 2, 3 Y 7 FRACCIÓN XV DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

I.3.- LA MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA EN TÉRMINOS DEL NOMBRAMIENTO DE FECHA 16 DE AGOSTO DEL 2021, SIGNADO POR LA DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO EN SU CARÁCTER DE JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, MANIFESTANDO QUE CUENTA CON FACULTADES AMPLIAS, SUFICIENTES Y CON LA ATRIBUCIÓN PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 129 FRACCIONES I, VIII, IX, X, XIV Y XVI DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO EL 02 DE ENERO DE 2019. ASÍ COMO EN LO DISPUESTO EN EL PUNTO PRIMERO DEL "ACUERDO POR EL QUE SE DELEGA EN LOS DIRECTORES GENERALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y EN EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN EN DICHA DEPENDENCIA, LAS FACULTADES QUE SE INDICAN", PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL EL DÍA 18 DE AGOSTO DE 2006.

I.4.- LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO",** REQUIERE PARA CUMPLIR DEBIDAMENTE CON SUS FINES Y OBJETIVOS **EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO**, MISMO QUE SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE IDENTIFICADO CONFORME A LA REQUISICIÓN NÚMERO 101/2024.

I.5.- QUE LA CONTRATACIÓN SE EFECTUÓ A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA DERIVADO DEL CASO 35/2024, APROBADO EN LA SÉPTIMA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CELEBRADA EL 05 DE ABRIL DE 2024, NOTIFICADO MEDIANTE EL OFICIO DE ADJUDICACIÓN NÚMERO SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRMAJUDCCM/REQ.101/0119/2024, DE FECHA 05 DE ABRIL DE 2024, PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE**

SMH/TJZM/ACE/GBJ

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/DF/SP/071/2024, DE FECHA 01 DE ABRIL DE 2024, 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

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 EQUIPOS Y REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y MÉDICO, INSTRUMENTAL, EQUIPO Y MATERIAL QUIRÚRGICO Y EN GENERAL CUALQUIER TIPO DE PRODUCTO O ARTÍCULO PARA HOSPITALES Y LABORATORIOS.

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 INSCRITA 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/TJZM/ACE/GBJ

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 QUE EMANEN 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 ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024, O HASTA AGOTAR EL MONTO MÁXIMO ADJUDICADO.

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 **$18,750,000.00** (DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE **$187,500,000.00** (CIENTO OCHENTA Y SIETE 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

QUE, NO SE EFECTUARÁ EL PAGO DE CUALQUIER FACTURA QUE EMITA, HASTA EN TANTO, NO SE ENCUENTRE INSCRITO EN EL "CATÁLOGO DE CUENTAS BANCARIAS DE PROVEEDORES DE LA CDMX".

SEXTA. – ANTICIPOS.

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

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, 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 DESCRITAS EN LOS **ANEXOS** SOLICITUD DEL **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"** DENTRO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 05 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE 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 REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, SERÁN SIN COSTO PARA **"EL GCDMX"**.

NOVENA. - SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ("ÁREA REQUIRENTE 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 REQUIRENTE 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 REQUIRENTE 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, INDEPENDIENTEMENTE 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"**.

SMHNJZMACB/GBJ

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 REQUIRENTE 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 DEL 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.

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 REQUIRENTE 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 CONCLUÍDO LOS SERVICIOS A SATISFACCIÓN DEL **"ÁREA REQUIRENTE 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 OCASIONARSE 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.

SMR/TJZM/AAB/GBJ

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, 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 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	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.

	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
		ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE SUMINISTROS DEL ANEXO 1.2.		
5	CUANDO NO SE LLEVE 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 LA 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, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN 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, 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 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, 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 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 PARA 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 MANTENMIENTO 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.

	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
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.
12	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 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 REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO";** ASIMISMO, PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A NOTIFICAR POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** LA APLICACIÓN DE LA PENA O LAS PENAS CONVENCIONALES.

INDEPENDIENTEMENTE 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 OTORGUE 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 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 PRESTACIÓN) 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 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 EFECTO DE QUE ÉSTA INDIQUE A **"EL PROVEEDOR"** LAS MEDIDAS QUE SE DETERMINEN.

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;

SMH/TJZM/ACB/GBJ

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, INDEPENDIENTEMENTE 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

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.

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, INDEPENDIENTEMENTE 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.

SMH/TJZM/ACB/GBJ

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 INVENCIÓN 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 Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DEL FUERO COMÚN UBICADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO A CUALQUIER FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE POR RAZÓN DE SU NACIONALIDAD O DOMICILIO PRESENTE O FUTURO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

TRIGÉSIMA PRIMERA. – DOMICILIOS

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

SMH/TJZM/ACB/GBJ

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 ABRIL 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

"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

POR "EL PROVEEDOR"

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

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 **ESLABÓN CLÍNICO, S.A. DE C.V.**

SMH/TJZM/ACB/GBJ

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:** 017-2024
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

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:** 017-2024

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, BASICOS 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 ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO, QUE DEBERÁ SER COMPATIBLE AL 100% CON EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN MÉDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA (SAMIH).

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 OPERTIVO 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.**

2. PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO SE LLEVARÁ A PARTIR DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

3. LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE REALIZARÁ EN LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE ENLISTAN A CONTINUACIÓN:

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
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 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
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**
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 RECLAMACIÓN POR TAL CONCEPTO. LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

5. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

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.

NO.	UNIDAD MÉDICA	DIA 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	DIA 2
13	HOSPITAL GENERAL RÚBEN LEÑERO	
14	HOSPITAL GENERAL XOCO	
15	HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO	
16	HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOTZALCO	

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

LA PROPUESTA TÉCNICA SERA MIXTA; IMPRESA Y ELECTRÓNICA ENTREGÁNDOSE EN FORMATO PDF, EXCEL EDITABLE E IMPRESA:

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:** 017-2024

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 TECNICAS 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.

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 TECNICAS 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.

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 TECNICAS 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

- **PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA, PDF Y EXCEL EDITABLE:**

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN UNA USB SOLAMENTE LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA HIPERVÍNCULANDO 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 TECNICAS 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.

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.

PARA LAS FICHAS TÉCNICAS ELECTRÓNICAS:

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 CONTARÁ COMO CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y SE DESECHARÁ LA PROPUESTA. SE DEBERÁ CONSIDERAR LO ESTABLECIDO EN LA(S) JUNTA (S) DE ACLARACIONES.

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.**

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:** 017-2024

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 AUTOGRAFAMENTRE 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 TECNICAS 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 REFRENCIADAS 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 TECNICAS 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

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).

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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-SSA1-2021, BUENAS PRÁCTICAS DE 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. <u>REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS APLICAR EN LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS DE LABORATORIO:</u>

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 DE TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE 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 NACIONAL:

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.

2.2 PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO:

2.2.1 REGISTROS INTERNACIONALES: FDA CE O JIS.

2.2.2 CERTIFICADOS DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE EQUIPO MÉDICO:ISO 13485:2016.

B. <u>REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS APLICAR EN LOS INSUMOS (MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES):</u>

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. <u>REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS APLICAR EN MOBILIARIO DESCRITO EN LA FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BASICO OPERATIVO DE APOYO</u>

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.

1.2.6 COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.

1.2.7 COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.

1.2.8 COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS.

1.2.9 COPIA SIMPLE DEL FORMATO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.

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.

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. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.

D. **CERTIFICADOS ESPECÍFICOS A APLICAR EN EL SERVICIO (LOS SIGUIENTES CERTIFICADOS SE DEBERAN HIPERVINCULAR EN EL ANEXO 19):**

- 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.

- 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.

10. OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADA AL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

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

DEL SERVICIO

- 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.

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

- 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-INFECCIOSOS 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-INFECCIOSOS - 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 ENVIARA EL FORMATO DEL **ANEXO 1.9** REQUISITADOS, PARA LA SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO, ASÍ COMO A ACUSAR DE RECIBIDO.
- 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 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.
- 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.

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

DEL SOFTWARE (SCAL)

- 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.
- DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL CERTIFICADO **ISO/IEC 27001:2022 Y/O NMX-I-27001-NYCE-2015** EN EL QUE SEÑALE ESTABLECER, IMPLEMENTAR, MANTENER Y MEJORAR CONTINUAMENTE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN PARA DATOS DE PACIENTE.

2. UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES QUE INCLUYA LA ENTREGA, INSTALACIÓN, PUESTA EN MACHA 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.**
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 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.

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:** 017-2024

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 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".**
- **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 PROCEDMIENTO 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".

SI LOS INSUMOS NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO NO DEBERAN PRESENTAR CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DISTRIBUIDOR PRIMARIO.

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

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.

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:** 017-2024

12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- CURRRICULUM 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.

NOTA: NO SE ACEPTAN CONTRATOS Y/O PEDIDOS Y/O FACTURAS EN LO QUE EL SERVICIO SE ENTREGUE POR UN TERCERO.

13. CAPACITACIÓN

EL OFERENTE DEBERA 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:

- CURRICULUM 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:

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

- LA EMPRESA ADJUDICADA SE COMPROMETE A QUE SU PERSONAL PORTARÁ IDENTIFICACIÓN VISIBLE QUE LO ACREDITE COMO EMPLEADO DEL OFERENTE.

17. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS

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:

- 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:

  1. NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
  2. DESCRIPCIÓN DEL BIEN.
  3. MARCA.
  4. MODELO.
  5. No. SERIE.
  6. FECHA DE FABRICACIÓN.
  7. PRESTADOR DEL SERVICIO.
  8. RFC (DE LA EMPRESA ADJUDICADA).
  9. TELÉFONO FIJO EN LA CDMX PARA REPORTE DE SERVICIO.
  10. CORREO PARA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS.

  NOTA:

  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.

- 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:
  1. FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO
  2. FECHA DE PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO

18. MANUAL DE USUARIO

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.

19. CONSTANCIAS DE VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA

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**

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:** 017-2024

- 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 REPORTES 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 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.
- 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, BASICOS 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.

MÉDICA, DE NO INTEGRAR LOS **ANEXOS 1.1** ORIGINALES EN SU PROPUESTA TÉCNICA E HIPERVINCULADOS AL ANEXO 19, SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

20. INFORMES

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:

- UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN EN LAS UNIDADES MÉDICAS CON FECHAS REALES.
- 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.

21. FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS

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 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.
    I. FECHA DE INSTALACIÓN.
    II. UNIDAD HOSPITALARIA.
    III. NÚMERO DEL PRECEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
    IV. NÚMERO DE CONTRATO.
    V. NOMBRE DEL EQUIPO.
    VI. MARCA.
    VII. MODELO.
    VIII. NÚMERO DE SERIE.
    IX. AÑO DE FABRICACIÓN.
    X. ÁREA DONDE SE INSTALA.
    XI. TRABAJOS EFECTUADOS DURANTE LA INSTALACIÓN.
    XII. OBSERVACIONES.
    XIII. ESTATUS DEL EQUIPO (FUNCIONAL/ FUERA DE SERVICIO).
    XIV. SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA.
    XV. NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL ADSCRITO A LA COMPAÑÍA OFERENTE.
    XVI. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA O ÁREA USUARIA.

XVII. DEBERÁ CONTENER UNA TABLA QUE ESPECIFIQUE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN:

DOCUMENTACIÓN	PRESENTA/ NO PRESENTA
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
MANUAL DE USUARIO	
GRUÍA RÁPIDA	
RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	

- 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 RAPIDA, 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, TECNOLOGIA E INSUMOS CUALQUIER INCIDENTE ADVERSO O ALERTA SANITARIA QUE ESTE RELACIONADO CON LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BASICOS, 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.

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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.

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 RESPRESENTANTE 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 MEXICO, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR TAL CONCEPTO, ASI 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. ADEMAS COMO ÚNICO RESPONSABLE DEL SERVICIO, GARANTIZARE 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.
- 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 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, 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 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. 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

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.	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, 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 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, 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 Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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:** 017-2024

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.

ELABORÓ	SUPERVISÓ	AUTORIZÓ
ING. REBECA RODRÍGUEZ ROBLES J.U.D. DE EQUIPOS, INSUMOS DE LABORATORIO E IMAGEN	ING. CLAUDIA PATRICIA QUIROZ FLORES SUBDIRECTORA DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS

127

ANEXO 1.1
CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA

FECHA: _____

UNIDAD HOSPITALARIA:

_____

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

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

FOLIO DMTI: 017-2024
VERSION 01
OFICIO: 00529/2024

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

1. EQUIPO "A" QUÍMICA CLÍNICA, QUIMICA ESPECIAL Y ELECTROLITOS 800 PRUEBAS

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: 017-2024 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 CLÍNICA, QUIMICA ESPECIAL Y ELECTROLITOS 800 PRUEBAS	CANTIDAD:	10

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENU DE PRUEBAS QUÍMICA CLÍNICA:				
1.1.1. ÁCIDO 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. CALCIO TOTAL.				
1.1.9. COLESTEROL.				
1.1.10. COLESTEROL HDL.				
1.1.11. COLESTEROL LDL.				
1.1.12. CREATIN CINASA FRACC MB.				
1.1.13. CREATIN CINASA 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. TRIGLICÉRIDOS.				
1.1.24. UREA.				
1.2. MENU DE PRUEBAS QUÍMICA ESPECIAL:				
1.2.1.HB GLICOSILADA.				
1.2.2. MICROPROTEINAS.				
1.2.3. ANTIESTREPTOLISINAS.				
1.2.4. FACTOR REUMATOIDE.				
1.2.5. PROTEÍNA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD.				
1.2.6. MICROALBUMINA.				
1.2.7. CISTATINA C.				
1.2.8. HIERRO.				
1.2.9. TRANSFERRINA.				
1.2.10. CAPACIDAD DE FIJACIÓN DE HIERRO.				
1.2.11. IG E.				
1.2.12. IG A.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
1.2.13. IG M.				
1.2.14. C3.				
1.2.15. C4.				
1.3 MENÚ DE PRUEBAS PARA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA, CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO, HOSPITALES PEDIÁTRICOS: LEGARIA E IZTAPALAPA*.				
1.3.1. ACETAMINOFÉN.				
1.3.2. ÁCIDO VALPROICÓ.				
1.3.3. ALCOHOL.				
1.3.4. ANFETAMINAS.				
1.3.5. BARBITÚRICOS.				
1.3.6. BENZODIACEPINAS.				
1.3.7. CANABINOIDES.				
1.3.8. CARBAMAZEPINA.				
1.3.9. COCAÍNA.				
1.3.10. COLINESTERASA.				
1.3.11. DIGOXINA.				
1.3.12. FENITOÍNA.				
1.3.13. FENOBARBITAL.				
1.3.14. OPIÁCEOS.				
1.4 DROGAS DE ABUSO PRUEBAS RÁPIDAS				
SE REQUIEREN PARA LAS CLÍNICAS HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS: VENUSTIANO CARRANZA Y XOCHIMILCO:				
1.4.1. SE REQUIERE PRUEBA DE INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO 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 ESPECÍFICOS 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. CANABINOIDES.				
1.4.10.11. OPIACEOS.				
1.5 MENU DE PRUEBAS DE ELECTROLITOS				

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

1.5.1. SODIO.				
1.5.2. POTASIO.				
1.5.3. CLORO.				
1.5.4 UNA PRUEBA EFECTIVA INCLUYE: SODIO. POTASIO Y CLORO.				
1.6. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.6.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.6.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA.				
1.6.3. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO DE CARGA CONTINUA (RANDOM ACCESS) QUE PERMITA EL PROCESO DE PRUEBAS DE URGENCIAS EN CUALQUIER MOMENTO.				
1.6.4. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO MÍNIMO EN DOS NIVELES (NORMAL Y ANORMAL).				
1.6.5. ALMACENAMIENTO EN MEMORIA DE DIFERENTES LOTES Y NIVELES DE CONTROL.				
1.6.6. QUE REALICEN GRÁFICAS DE:				
1.6.6.1. LEVEY-JENNINGS.				
1.6.6.2. REGLAS DE WESTGARD.				
1.6.7. CON SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.6.8. CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS (QUE NO SEA EN PAPEL TÉRMICO) POR PACIENTE.				
1.6.9. CON MEMORIA DE UN MÍNIMO DE DIEZ MIL RESULTADOS DE PACIENTES.				
1.6.10. CAPACIDAD PARA USAR COPAS PEDIÁTRICAS.				
1.6.11. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.6.12. GARANTIZAR ADEMÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS.				
1.6.13. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.6.14. INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.6.15. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO:				
1.6.15.1. EL 90% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO.				
1.6.15.2. 90% LÍQUIDOS LISTOS PARA SU USO.				
1.6.15.3. PARA ESTA SUBPARTIDA SE DEBE INCLUIR PARA BILIRRUBINAS, EL CALIBRADOR Y SU CONTROL.				
1.6.16. SE REQUIEREN TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL Y ELECTROLITOS, INCLUYENDO:				
1.6.16.1. COPAS PEDIÁTRICAS Y DE ADULTO.				
1.6.16.2. AGUA GRADO REACTIVO O DONDE APLIQUE SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA GRADO REACTIVO SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
1.7. 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 DEBERA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3.				

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

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:	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 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 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 OFEHENTE.				

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

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.				

II. EQUIPO "B" QUÍMICA CLÍNICA, QUIMICA ESPECIAL Y ELECTROLITOS 600 PRUEBAS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 CLÍNICA, QUIMICA ESPECIAL Y ELECTROLITOS 600 PRUEBAS	CANTIDAD:	24

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN:	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO:	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENU DE PRUEBAS QUÍMICA CLÍNICA:				
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. CREATIN CINASA FRACC MB.				
1.1.13. CREATIN CINASA 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. PROTEINAS TOTALES.				
1.1.23. TRIGLICÉRIDOS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
1.1.24. UREA.				
1.2. MENU DE PRUEBAS QUÍMICA ESPECIAL:				
1.2.1.HB GLICOSILADA.				
1.2.2. MICROPROTEÍNAS.				
1.2.3. ANTIESTREPTOLISINAS.				
1.2.4. FACTOR REUMATOIDE.				
1.2.5. PROTEÍNA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD.				
1.2.6. MICROALBÚMINA.				
1.2.7. CISTATINA C.				
1.2.8. HIERRO.				
1.2.9. TRANSFERRINA.				
1.2.10. CAPACIDAD DE FIACIÓN DE HIERRO.				
1.2.11. IG E.				
1.2.12. IG A.				
1.2.13. IG M.				
1.2.14. C3.				
1.2.15. C4.				
1.3 MENÚ DE PRUEBAS PARA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA, CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO, HOSPITALES PEDIÁTRICOS: LEGARIA E IZTAPALAPA*.				
1.3.1. ACETAMINOFÉN.				
1.3.2. ÁCIDO VALPROICO.				
1.3.3. ALCOHOL.				
1.3.4. ANFETAMINAS.				
1.3.5. BARBITÚRICOS.				
1.3.6. BENZODIACEPINAS.				
1.3.7. CANABINOIDES.				
1.3.8. CARBAMAZEPINA.				
1.3.9. COCAÍNA.				
1.3.10. COLINESTERASA.				
1.3.11. DIGOXINA.				
1.3.12. FENITOÍNA.				
1.3.13. FENOBARBITAL.				
1.3.14. OPIÁCEOS.				
1.4 DROGAS DE ABUSO PRUEBAS RÁPIDAS				
SE REQUIEREN PARA LAS CLÍNICAS HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS: VENUSTIANO CARRANZA Y XOCHIMILCO:				
1.4.1. SE REQUIERE PRUEBA DE INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO 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 ESPECÍFICOS 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.				

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

1.4.10.3. LSD.				
1.4.10.4. MDMA.				
1.4.10.5. Kz.				
1.4.10.6. ANFETAMINAS.				
1.4.10.7. METANFETAMINAS.				
1.4.10.8. COCAÍNA.				
1.4.10.9. BENZODIAZEPINAS.				
1.4.10.10. CANABINOIDES.				
1.4.10.11. OPIACEOS.				
1.5 MENU DE PRUEBAS DE ELECTROLITOS				
1.5.1. SODIO.				
1.5.2. POTASIO.				
1.5.3. CLORO.				
1.5.4 UNA PRUEBA EFECTIVA INCLUYE: SODIO, POTASIO Y CLORO.				
1.6. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.6.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.6.2. VELOCIDAD **MÍNIMA DE 600 PRUEBAS** POR HORA.				
1.6.3. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO DE CARGA CONTINUA (RANDOM ACCESS) QUE PERMITA EL PROCESO DE PRUEBAS DE URGENCIAS EN CUALQUIER MOMENTO.				
1.6.4. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO MÍNIMO EN DOS NIVELES (NORMAL Y ANORMAL).				
1.6.5. ALMACENAMIENTO EN MEMORIA DE DIFERENTES LOTES Y NIVELES DE CONTROL.				
1.6.6. QUE REALICEN GRÁFICAS DE:				
1.6.6.1. LEVEY-JENNINGS.				
1.6.6.2. REGLAS DE WESTGARD.				
1.6.7. CON SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.6.8. CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS (QUE NO SEA EN PAPEL TÉRMICO) POR PACIENTE.				
1.6.9. CON MEMORIA DE UN MÍNIMO DE DIEZ MIL RESULTADOS DE PACIENTES.				
1.6.10. CAPACIDAD PARA USAR COPAS PEDIÁTRICAS.				
1.6.11. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.6.12. GARANTIZAR ADEMÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS.				
1.6.13. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.6.14. INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.6.15. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO:				
1.6.15.1. EL 90% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO.				
1.6.15.2. 90% LÍQUIDOS LISTOS PARA SU USO.				
1.6.15.3. PARA ESTA SUBPARTIDA SE DEBE INCLUIR PARA BILIRRUBINAS, EL CALIBRADOR Y SU CONTROL.				
1.6.16. SE REQUIEREN TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE QUÍMICA CLÍNICA, QUIMICA ESPECIAL Y ELECTROLITOS, INCLUYENDO:				
1.6.16.1. COPAS PEDIÁTRICAS Y DE ADULTO.				
1.6.16.2. AGUA GRADO REACTIVO O DONDE APLIQUE SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA GRADO REACTIVO SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
1.7. 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.				

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

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 CARACTERISTICAS 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:	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 ESTEBLECIDAS 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 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 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.				
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.				

III. GASES SANGUÍNEOS A

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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" GASES SANGUÍNEOS	CANTIDAD:	27

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. GASOMETRÍA.				
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. VOLUMENES DE MUESTRA ENTRE 40 A 150 MICROLITROS.				
1.2.9. QUE MIDA:				
1.2.9.1. pH.				
1.2.9.2 PCO_2				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
1.2.9 3.PO_2				
1.2.9.4.LACTATO.				
1.2.9 5.HEMOGLOBINA O HEMATROCITO.				
1.2.9 6.SATURACIÓN DE:				
1.2.9.6.1. OXIGENO.				
1.2.9 6.2. SODIO.				
1.2.9 6 3. POTASIO.				
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 INSUMOS 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, 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 DEBERA HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA.		
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:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

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

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 ESTEBLECIDAS 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 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 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.				
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.				

IV. GASES SANGUÍNEOS B

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	

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

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 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. GASOMETRÍA.				
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, CASETTE O TARJETAS DE MEDICIÓN.				
1.2.4.ELECTRODOS SIN CAMBIO DE MEMBRANAS.				
1.2.5. ASPIRACIÓN AUTOMÁTICA DE MUESTRA.				
1.2.6. CASETTE 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 VOLÚMENES 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 OXIGENO.				
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.				

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

1.2.15. DEBERÁ SUMINISTRAR SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA GASOMETRÍA (CAPILAR CON HEPARINA DE LITIO), E INSUMOS PARA REALIZAR LA PRUEBA E IMPRIMIR RESULTADOS.				
1.2.15. 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.				
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 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 CARACTERISTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACION 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 INSTALACION 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 ESTEBLECIDAS 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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION 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 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 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.				
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.				

V. BIOMETRÍA HEMÁTICA A

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	8

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				

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

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 80 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. MÍNIMO TRES 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 Ó DISPERSIÓN DE LUZ LÁSER.				
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 RETICULOCITOS (DE ACUERDO A UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN ANEXO 1.15) Y GRANULOCITOS INMADUROS TOTALMENTE AUTOMATIZADOS SIN PREPARACIÓN PREVIA Y NORMOBLASTOS EN %.				
1.2.9. DEBEN REALIZAR LA CUENTA DIFERENCIAL EN CINCO POBLACIONES DE LEUCOCITOS.				
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.				
1.2.15. INCLUIR RESPALDO 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 1.15.				
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.				

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

IV.RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA			
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
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:	**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: 1.- REGISTRO SANITARIO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
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 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 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.				

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

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.				
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.				

VI. BIOMETRÍA HEMÁTICA B

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 1.- DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. 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 Ó DISPERSIÓN DE LUZ LÁSER.				
1.2.4. VOLUMEN MÁXIMO DE MUESTRA DE 90 MICROLITROS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 NUESTRA Y MUESTRA.				
1.2.9. CONTAR CON CONTROL DE CALIDAD EN TRES NIVELES.				
1.2.10. CON GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
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 1.9				

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, SERA 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)**

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

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 ESTEBLECIDAS 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 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 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.				

VII. BIOMETRÍA HEMÁTICA C

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	

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

PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	EQUIPO "C" BIOMETRÍA HEMÁTICA	CANTIDAD:	19

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	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)
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. BIOMÉTRIA 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. MINIMO 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 Ó 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 GRAFICAS 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.				

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

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 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 CARACTERISTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARAN 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 ESTEBLECIDAS 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 O IIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				

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

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 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.				
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.				

VIII. COAGULACIÓN A

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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" COAGULACIÓN	CANTIDAD:	16

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	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)
1.1. 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.				

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

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.				
1.2.2.3. INMUNOLÓGICAS; TP, TTP, FIBRINÓGENO, DÍMERO D Y ANTICOGULANTE LUPICO (DE ACUERDO AL ANEXO 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 TUBO DE MUESTRA PRIMARIO , COPA O MICROCOPA.				
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 GRAFICAS 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:		

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 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 ESTEBLECIDAS 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 O INS G 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 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				

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.				
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.				

IX. COAGULACIÓN B

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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" COAGULACIÓN	CANTIDAD:	16

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. 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. RUTINA.				
1.2.2.2. CROMOGÉNICAS.				
1.2.2.3. INMUNOLÓGICAS; TP, TTP Y FIBRINOGENO (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:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 INCUBACIÓN DE MUESTRAS Y REACTIVOS.				
1.2.7. SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.8. USO DE TUBO DE MUESTRA PRIMARIO , COPA O MICROCOPA.				
1.2.9. SOFTWARE EN ESPAÑOL O EN SU IDIOMA DE ORIGEN				
1.2.10. IMPRIMIR RESULTADOS POR PACIENTE.				
1.2.11. CONTROL DE CALIDAD MÍNIMO EN DOS NIVELES.				
1.2.12. REALIZAR GRAFICAS 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.a				

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 SECRETARIA 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:	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.		

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

2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTEBLECIDAS 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:	**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 FABRICACION 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 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 QUÉ 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. UROANÁLISIS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

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

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO UROANÁLISIS	CANTIDAD:	34

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. UROANÁLISIS				
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 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.		

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 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 ESTEBLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE: **1.- REGISTRO SANITARIO:**	**HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)**	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	**VIGENCIA**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
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 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 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.				

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.				

XI. MICROBIOLOGÍA SANITARIA

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	MICROBIOLOGÍA SANITARIA	CANTIDAD:	SERVICIO REFERENCIADO 34

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. 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 ASÍ 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.					

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

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 1.1*				
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 CARACTERISTICAS 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:	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 ESTEBLECIDAS 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.				

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 MEMBRATADO.				
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.				
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.				

XII. HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS A

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	5

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. 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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
1.1.5. PROGESTERONA.				
1.1.6. HORMONA LUTEINIZANTE (LH).				
1.1.7. HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA HUMANA CUANTITATIVA.				
1.1.8. TIROXINA (T4).				
1.1.9. TIROXINA LIBRE (FT4).				
1.1.10. TRIYODOTIRONINA (T3).				
1.1.11. TRIYODOTIRONINA 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.				
1.1.15. HORMONA PARATIROIDEA (PTH).				
1.1.17. ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO (PSA).				
1.1.18. ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO 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 CARCIGENOEMBRIONARIO.				
1.1.30. INMUNOFENOTIPO.				
1.1.31. FERRITINA*.				
1.1.32. FOLATOS.				
1.1.33. PROCALCITONINA CUANTITATIVA*.				
1.1.34. LAS PRUEBAS DE FERRITINA Y PROCALCITONINA CUANTITATIVA PODRÁN PROCESARSE EN EL EQUIPO DE QUÍMICA CLÍNICA.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. TECNOLOGÍA DE QUIMIOLUMINISCENCIA.				
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.				

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

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. OBDULIA RODRÍGUEZ" (AIUSCO 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. KI-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. 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 MISMAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD MÉDICA Y PROPORCIONARÁ TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LAS MUESTRAS.				
1.4.2. 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. 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 1.1S.				
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.				

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

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 CARACTERISTICAS 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:	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 ESTEBLECIDAS 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 Ó CE O IIS 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				

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 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.				
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.				

XIII. HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS B

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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" HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS	CANTIDAD:	20

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. 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 GONADOTROFINA CORIÓNICA HUMANA CUANTITATIVA.				
1.1.8. TIROXINA (T4).				
1.1.9. TIROXINA LIBRE (FT4).				
1.1.10. TRIYODOTIRONINA (T3).				
1.1.11. TRIYODOTIRONINA 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. ANTÍGENO PROSTATICO ESPECIFICO (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).				

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

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 CARCIOEMBRIONARIO.				
1.1.30. INMUNOFENOTIPO.				
1.1.31. FERRITINA*.				
1.1.32. FOLATOS.				
1.1.33. PROCALCITONINA CUANTITATIVA*.				
1.1.34. *LAS PRUEBAS DE FERRITINA Y PROCALCITONINA CUANTITATIVA, PODRÁN PROCESARSE EN EL EQUIPO DE QUÍMICA CLÍNICA.				
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 MISMAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD MÉDICA Y PROPORCIONARÁ TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCION 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. 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.				
1.6. 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 **1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:**	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERISTICAS 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.		

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

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 ELECTRONICO 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 ESTEBLECIDAS 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:	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 MEMBRATADO.				
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.				
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.				

XIV. HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS C

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 "C" HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN PARA LAS PRUEBAS: RECEPTOR DE ESTRÓGENO, RECEPTOR DE PROGESTERONA, HER-2 NEU Y KI-67.				
1.1.1 SE REQUIERE PARA EL LABORATATORIO DE PATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DRA. OBDULIA RODRÍGUEZ" (AUSCO MEDIO).				
1.1.2 EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.1.3 CON TECNOLOGÍA DE INMUNOHISTOQUÍMICA				
1.1.4 CON PROCESAMIENTO INDIVIDUAL DE CADA MUESTRA.				
1.1.5 CON CONTROL DE TEMPERATURA DE PROCESAMIENTO Y DE REACTIVOS A BORDO.				
1.1.6 PARA LAS PRUEBAS DE:				
1.1.7 RECEPTOR DE ESTROGENOS.				
1.1.8 RECEPTOR DE PROGESTERONA.				
1.1.9 HER-2 NEU.				
1.1.10 KI-67.				
1.1.11 DE 1 A 30 PORTAOBJETOS EN CARRUSEL PARA MUESTRAS.				
1.1.12 QUE CUENTE CON CARRUSEL DE REACTIVOS INDEPENDIENTE A LAS MUESTRAS.				
1.1.13 DEBE USAR PORTAOBJETOS DE MICROSCOPIO CON CARGA POSITIVA.				
1.1.14 CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS REACTIVOS PARA LAS PRUEBAS SOLICITADAS Y LISTOS PARA USO				
1.1.15 DEBERÁ INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL				
1.1.16 RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 60 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.1.17 SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN E IMPRESIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS.				
1.2. 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.				
1.3. 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.				
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 CARACTERISTICAS 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 INSTALACION, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACION 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 GUIA RAPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTEBLECIDAS 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 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 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.				

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

XV. PERFIL CARDIOPULMONAR

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	17

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. MIOGLOBINA CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.2. TROPONINA I CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.3. PÉPTIDO NATIURÉTICO (BNP) CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.4. DÍMERO D CUANTITATIVA PRUEBA RAPIDA				
1.1.5. CK-MB MASA 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.				

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

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 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)
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)

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

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 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.				
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.				

XVI. PERFIL AUTOANTICUERPOS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 AUTOANTICUERPOS	CANTIDAD:	SERVICIO REFERENCIADO 1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. 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 NEUTRÓFILOS (ANCA).				
1.1.8. ANTICUERPOS IGA DE GLIADINA DEAMINADA.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
1.1.9. ANTICUERPOS IGG DE GLIADINA 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 INMUNOENSAYO LINEAL (LIA).				
1.2.4. LOS ANTÍGENOS DEBEN INCLUIRSE EN LÍNEA SOBRE UNA MEMBRANA DE NITROCELULOSA.				
1.2.5. UTILIZAR PEROXIDASA DE RÁBANO 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.				
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.		

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 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 ESTEBLECIDAS EN EL "ANEXO TECNICO".		

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 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 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.				
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.				

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

XVII. CARIOTIPO HUMANO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 CARIOTIPO HUMANO	CANTIDAD:	SERVICIO REFERENCIADO 1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. CARIOTIPO HUMANO				
1.2. ESPECIFICACIONES DEL SERVICO:				
1.2.1. SE SOLICITA PARA EL HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN DE ARAGÓN				
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 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 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN 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.- 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.		

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 ESTEBLECIDAS 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 2016.				
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 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.				

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XVIII. MICROBIOLOGÍA

SECRETARÍA DE SALUD | CDMX	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	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 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)
EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA UBICADO EN EL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA, RECIBIRÁ LAS MUESTRAS ENVIADAS DE LOS 31 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 HERIDAS, SECRECIÓN VAGINAL Y URETRAL SE PROPORCIONE EL MEDIO DE TRANSPORTE CON HISOPO DE RAYÓN, CON FOSFATO INORGÁNICO, CARBÓN VEGETAL NEUTRO, CON IONES CALCIO Y MAGNESIO.				
1.1.2. PARA COPROCULTIVOS MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR CON UN HISOPO DE RAYÓN.				
1.1.3. PARA CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES, HERIDAS QUIRÚRGICAS, PROFUNDAS Y ABSCESOS UN TUBO ESTÉRIL DE POLIPROPILENO O POLIESTIRENO TRANSPARENTE DE 12 ML Y UN FRASCO DE HEMOCULTIVO ANAEROBIO.				
1.1.4. ABSCESOS UN TUBO ESTÉRIL DE POLIPROPILENO O POLIESTIRENO TRANSPARENTE DE 12 ML Y UN FRASCO DE HEMOCULTIVO ANAEROBIO.				
1.1.5 PARA BIOPSIAS MEDIO DE TRANSPORTE CON GLICEROFOSFATO DE SODIO, TIOGLICOLATO DE SODIO, CLORURO DE CALCIO, AZUL DE METILENO, AGAR Y PH DE 7.2 +/2.				
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 DESCRITOS 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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
1.2.2. EL OFERENTE DEBERÁ REALIZAR UN RECORRIDO DIARIO EN LAS 35 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 TAPARROSCA, 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 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). 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.				
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 REQUIRIENTE.				
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.				
B. ÁREA ANALÍTICA				
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MEDIOS DE TRANSPORTE, DE CULTIVO Y DE PRUEBAS BIOQUÍMICAS				
1.1.1. EL TIPO DE MEDIOS DE CULTIVO PROPORCIONADOS POR CADA TIPO DE MUESTRA SE ENTREGARÁ DE ACUERDO CON EL SIGUIENTE LISTADO:				
A) MEDIO DE TRANSPORTE STUART				
B) MEDIO DE TRANSPORTE AMIES				
C) MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR				
D) FRASCO DE HEMOCULTIVO				
E) GELOSA CHOCOLATE				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
F) GELOSA SANGRE				
G) GELOSA MACCONKEY				
H) CHROMAGAR ORIENTADOR				
I) CALDO TIOGLICOLATO				
J) HECKTOEN ENTERICO/ AGAR SS				
K) GELOSA SABOURAUD				
L) CALDO GN O CALDO SELENITO				
M) CHROMAGAR O157				
N) AGAR MUELLER HINTON				
O) SABOURAUD EN TUBO				
P) CHROMAGAR CÁNDIDA				
Q) AGAR CUENTA ESTANDAR				
R) AGAR VIOLETA ROJO Y BILIS				
S) SABOURAUD CON CLORANFENICOL Y CICLOHEXIMIDA				
T)AGAR BILIS ESCULINA				
U) AGAR HIERRO Y TRIPLE AZUCAR				
V) MEDIO MOVILIDAD INDOL Y ORNITINA				
W) AGAR CITRATO DE SIMMONS				
X) AGAR HIERRO Y LISINA				
1.2. EL EQUIPO DE INOCULACIÓN Y SIEMBRA DEBE CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.1.1 CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS CONTENEDRORES PRIMARIOS DE LAS MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS.				
1.2.1.2. SELECCION DE MEDIOS DE CULTIVO.				
1.2.1.3. INOCULACIÓN.				
1.2.1.4. SEMBRADO.				
1.2.1.5. ESTRIADO				
1.2.1.6. DEBERÁ SELECCIONAR LOS MEDIOS DE CULTIVO REQUERIDO PARA CADA TIPO DE MUESTRA.				
1.3 EL EQUIPO DE INCUBACIÓN DEBE CONTAR CON:				
1.3.1 EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO				
1.3.2 LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN PLACAS SEMBRADAS				

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

1.3.3 EL SISTEMA DEBE MONITOREAR AUTOMÁTICAMENTE Y A TRAVÉS DE FOTOGRAFÍAS EL CRECIMIENTO MICROBIANO EN LAS PLACAS A INTERVALOS REGULARES.				
1.3.4 INCUBACIÓN EN AEROBIOSIS, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1500 PLACAS				
1.3.5 INCUBACIÓN CON ATMÓSFERA ENRIQUECIDA (CO_2), CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1500 PLACAS				
1.4 EQUIPO AUTOMÁTICO PARA TINCIÓN DE LAMINILLAS				
1.4.1PARA TINCIÓN DE GRAM				
1.4.2 MEDIANTE DISPENSACIÓN POR SPRAY DE COLORANTES				
1.5 EQUIPO PARA IDENTIFICACIÓN Y ANTIBIOGRAMA.				
1.5.1 PARA EL 40% DEL TOTAL DE LAS MUESTRAS, SE REQUIEREN.				
A) PANELES O TARJETAS PARA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVOS, GRAM POSITIVOS, LEVADURAS, MICROORGANISMOS FASTIDIOSOS, Y ANAEROBIOS. 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 TARJETAS 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 ANAEROBIOS SE REQUIEREN LOS INSUMOS, REACTIVOS Y TODO LO NECESARIO PARA REALIZAR PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD, SIN COSTO EXTRA PARA LA CONVOCANTE, MEDIANTE LA TECNICA DE MICRODILUCION EN CALDO MANUAL Y/O DISCO DIFUSION.				
1.5.2 DEBERÁ INCLUIR SOFTWARE CON ACTUALIZACIÓN CONTINUA Y MANUAL DEL USUARIO EN ESPAÑOL.				
1.5.3 QUE INCLUYA MANEJO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS RESULTADOS DE MICROORGANISMOS AISLADOS.				
1.5.4 QUE INCLUYA SENSIBILIDAD EXPRESADA EN CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA Y RESISTENCIA BACTERIANA.				
1.5.5 DEBE INCLUIR CEPAS ATCC PARA CONTROL DE CALIDAD DE GRAM NEGATIVOS, GRAM POSITIVOS, LEVADURAS Y MICROORGANISMOS FASTIDIOSOS.				
1.5.6 RESPALDO DE ENERGÍA NO BREAK MINIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.5.7 RESPALDAR LOS RESULTADOS EN MEDIOS ELECTRÓNICOS (DISCO DURO, MEMORIA FLASH, NUBE Y CD).				
1.5.8 SE DEBE INCLUIR TODOS LOS INSUMOS, REACTIVOS Y ACCESORIOS PARA LA MICRODILUCIÓN EN CALDO PARA COLISTINA, Y PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS DE RESISTENCIA ANTIMICROBIANA (QUE SE REQUIERAN CONFIRMAR O QUE NO SE REALICEN MEDIANTE MÉTODOS AUTOMATIZADOS), MEDIANTE PRUEBAS FENOTIPICAS SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DEL INSTITUTO DE ESTÁNDARES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO (CLSI).				
A) DEBERÁ ENTREGAR UN INSTRUMENTO PARA EXAMINAR COLONIAS BACTERIANAS CON ESPEJO GRANDE.				
B) MICROPIPETAS MULTICANAL.				
C) PLACAS PARA ELISA DE FONDO PLANO EN FORMA DE "U".				
D)PLACA DE AGAR MUELLER HINTON DE 100 Y 150 MM DE DIÁMETRO.				
E) SALES Y SENSIDISCOS DE COLISTINA Y SENSIDISCOS DE: CEFOTAXIMA, CEFOXITINA, CEFOTETAN, CEFTRIAXONA, CEFEPIME, CEFTAZIDIMA, CEFTAZIDIMA CON ÁCIDO CLAVULÁNICO, CEFOTAXIMA CON ACIDO CLAVULÁNICO, ERTAPENEM, MEROPENEM, IMIPENEM, AZTREONAM, NITROCEFINA, CLINDAMICINA, ERITROMICINA, AMPICILINA, AMPICILINA SULBACTAM, CIPROFLOXACINO, LEVOFLOXACINO, MINOCICLINA, TRIMETROPIM CON SULFAMETOXAZOL.				
F) PRUEBAS DE INMUNOENSAYO PARA LA DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS VIM, NDM, KPC Y OXA.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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.				
1.6 MICROBIOLOGÍA ESPECIAL				
COAGLUTINACIÓN				
A) REACCIÓN DE COAGLUTINACIÓN PARA LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO.				
B) PARA MÍNIMO 10 PRUEBA.				
C) RTC.				
D) SE REQUIERE PARA LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15				
HEMOCULTIVO Y LÍQUIDOS ESTÉRILES PRIMOAISLAMIENTO (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, CON CAPACIDAD MINIMA DE 250 FRASCOS, TÉCNICA COLORIMETRICA O FLUORESCENTE O POR CAMBIO DE PRESIÓN DE GASES, GABINETE DE TEMPERATURA CONSTANTE, CON IDENTIFICACIÓN POR MEDIO DE CÓDIGO DE BARRAS, ALARMA SONORA DE POSITIVIDAD EN CRECIMIENTO, CON MEMORIA DE REGISTRO DE RESULTADOS.				
B) SE SOLICITA BOTELLA PARA CULTIVO AEROBIO DE MUESTRAS PEDIATRICOS 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 ANTIBIÓTICOS, APTA PARA LÍQUIDOS CORPORALES DE ORIGEN ESTÉRIL COMO SANGRE, LCR, LÍQUIDO PLEURAL, LÍQUIDO SINOVIAL, ARTICULAR, PERICARDICO Y AMNIÓTICO.				
PERFIL DE MEDIOS PARA MUESTREO DE ZONAS ESTÉRILES E INERTES.				
EL OFERENTE OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN CORRECTA DE ÉSTA PRUEBA. (PODRÁ ENTREGAR EL PAQUETE A Y B PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS MICROORGANISMOS DE ZONAS INERTES Y ESTÉRILES).				
PAQUETE A:				
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 LETHEEN) 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 LETHEEN) 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 LETHEEN) 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 LETHEEN) 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 LETHEEN) POR PLACA.				
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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 DIFICIL ACCESO CON 4 AGENTES NEUTRALIZANTES.				
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.				
IDENTIFICACIÓN Y SENSIBILIDAD DE MYCOPLASMA Y UREAPLASMA.				
DESCRIPCIÓN:				
A) CHAROLA CON POCILLOS DE REACCIÓN CON MEDIO DE CRECIMIENTO PARA MICOPLASMAS PARA CUANTIFICACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ANTIBIOGRAMA, 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 NUMERO DE MICROORGANISMOS EN LA MUESTRA.				
C) LA IDENTIFICACIÓN DEBERÁ BASARSE EN EL COMPORTAMIENTO DE MYCOPLASMA HOMINIS Y UREAPLASMA UREALYTICUM FRENTE A DOS ANTIBIÓTICOS LINCOMICINA Y ERITROMICINA.				
D) PARA LA PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIBIÓTICOS PARA MYCOPLASMA HOMINIS Y UREAPLASMA UREALYTICUM, SE DEBARÁ INCLUIR DOXICICLINA, JOSAMICINA, OFLOXACINA, ERITROMICINA, 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 48HRS.				
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 PALA LA CONVOCANTE.				
LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERISTICAS 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)
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 CARACTERISTICAS 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)

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACION 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 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 MEMBRATADO.				
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.				
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.				

	LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA
	XIX. BIOLOGÍA MOLECULAR

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 "A" BIOLOGÍA MOLECULAR DIAGNÓSTICO MOLECULAR I	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1. *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*				
2. *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS*				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. SISTEMA QUE INTEGRE LA EXTRACCIÓN, PURIFICACIÓN, AMPLIFICACIÓN Y DETECCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS EN UN SOLO CARTUCHO. PCR (REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA) EN TIEMPO REAL.				
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 DESECHABLE.				
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. COMPLETAMENTE AUTOMATIZADO.				
1.2.6. MÉTODO DE IDENTIFICACIÓN:				
1.2.6.1. PRUEBA PARA *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*:				
A) PRUEBA DE PCR PARA LA DETECCIÓN AUTOMATIZADA DEL GEN PRODUCTOR DE TOXINA B DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE.				
B) PARA EL ANÁLISIS DEBE EMPLEAR HECES.				
C) EL RESULTADO SE DEBE EMITIR EN UN TIEMPO NO MAYOR DE 90 MINUTOS.				
1.2.6.1. PRUEBA PARA *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS*:				
A) PRUEBA PARA DIAGNÓSTICO IN-VITRO DEL COMPLEJO DE *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* 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.				

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

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 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 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.				

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 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.				
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.				

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XX. DIAGNÓSTICO MOLECULAR B

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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" BIOLOGÍA MOLECULAR DIAGNÓSTICO MOLECULAR II	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO:	HIPERVÍNCULO (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.- DESCRIPCIÓN:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 ANIDADA.				
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 COMPRENSIÓN.				
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 REALIZA DE MANERA SIMULTÁNEA, EN UNA SOLA ESTACIÓN DE REACTIVOS AL VACÍO:				
A) EXTRACCIÓN.				
B) PURIFICACIÓN.				
C)AMPLIFICACIÓN.				
D) Y DETECCIÓN DE MÚLTIPLES ÁCIDOS NUCLÉICOS CONTENIDOS EN MUESTRAS CLÍNICAS DE MANERA SIMULTÁNEA.				
1.2.8. NO REQUIERA SER COLOCADO EN ÁREAS CON CARACTERÍSTICAS ESPECIALES (PISO EPÓXICO, FLUJO DE AIRE ESPECIFICO, ESQUINAS REDONDEADAS, ETC.) NI EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS ADICIONALES (COMO CENTRIFUGA, CAMPANA DE FLUJO LAMINAR, MICROPIPETAS, ENTRE OTROS).				
1.2.9. MÉTODO DE IDENTIFICACIÓN:				
1.2.9.1 PANEL RESPIRATORIO (20 PATÓGENOS RESPIRATORIOS)				
A) MICROORGANISMOS A IDENTIFICAR:				
VIRUS •ADENOVIRUS •CORONAVIRUS HKU1 •CORONAVIRUS NL63 •CORONAVIRUS 229E •CORONAVIRUS OC43 •METAPNEUMOVIRUS HUMANO •RINOVIRUS/ENTEROVIRUS HUMANO •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 SINCITIAL RESPIRATORIO				
BACTERIAS •BORDETELLA PERTUSSIS •CHLAMYDIA PNEUMONIAE •MYCOPLASMAPNEUMONIAE				
1.2.9.2.PANEL GASTROINTESTINAL (22 MICROORGANISMOS)				
B) MICROORGANISMOS A IDENTIFICAR:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
BACTERIAS •CAMPYLOBACTER (JEJUNI, COLI Y UPSALIENSIS) •CLOSTRIDIUM DIFFICILE (TOXINA A/B) •PLESIOMONAS SHIGELLOIDES •SALMONELLA •YERSINIA ENTEROCOLITICA •VIBRIO (PARAHAEMOLYTICUS, VULNIFICUS Y CHOLERAE) •VIBRIO CHOLERAE •E. COLI/SHIGELLA DIARROGÉNICA •E. COLI ENTEROAGREGATIVA (EAEC) •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)				
PARASITOS •CRYPTOSPORIDIUM •CYCLOSPORA CAYETANENSIS •ENTAMOEBA HISTOLYTICA •GIARDIA LAMBLIA				
VIRUS •ADENOVIRUS F 40/41 •ASTROVIRUS •NOROVIRUS GI/GII •ROTAVIRUS A •SAPOVIRUS (I, II, IV Y V)				
1.2.9.3.PANEL MENINGITIS/ENCEFALITIS (14 PATÓGENOS)				
C) MICROORGANISMOS A IDENTIFICAR:				
BACTERIAS •ESCHERICHIA COLI K1 •HAEMOPHILUS INFLUENZAE •LISTERIA MONOCYTOGENES •NEISSERIA MENINGITIDIS •STREPTOCOCCUS AGALACTIAE •STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE				
HONGOS •CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS/GATTII				
VIRUS •CYTOMEGALOVIRUS (CMV) •ENTEROVIRUS •HERPES SIMPLEX VIRUS 1 (HSV-1) •HERPES SIMPLEX VIRUS 2 (HSV-2) •HUMAN HERPESVIRUS 6 (HHV-6) •HUMAN PARECHOVIRUS •VARICELLA ZOSTER VIRUS (VZV)				
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 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 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERISTICAS 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 SECRETARIA.		
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 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 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 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.				
Ó				

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.				

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XXI. SEROLOGÍA INFECCIOSA

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 017-2024 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. 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1 TOXOPLASMA IGG				
1.1.2. TOXOPLASMA IGM				
1.1.3. RUBEOLA IGG				
1.1.4. RUBEOLA IGM				
1.1.5. CITOMAGALOVIRUS 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 LEVEY-JENNINGS				
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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 80% 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.				
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:	**DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**

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

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:	SOFTWARE ADMINISTRATIVO	CANTIDAD:	1

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)	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 FEHACIENTEMENTE 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 MEDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA SAMIH				
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.				
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 DEBERA 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				

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

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, SEGUN 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, RASTREANDO 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 PERIODO, 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.				
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 LENTITUD EN EL DESARROLLO OPERATIVO DE LOS PROCESOS INFORMÁTICOS, DEBERÁ EFECTUAR LA ADECUACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL EQUIPO POR OTROS DE MAYOR CAPACIDAD Y VELOCIDAD.				
1.15. RESPALDO.				
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 RESPAL DOS (UNIDADES DE CINTA, CD Y DVD, ETC.) NECESARIOS PARA SU OPERACIÓN.				
1.15.2. QUEDARÁ BAJO RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE GANADOR EL PERJUICIO AL SISTEMA POR FALTA DE ALGUNOS DE ESTOS ELEMENTOS UNOS U OTROS NO INDICADOS PARA SU PROTECCIÓN O SU CORRECTA OPERACIÓN.				
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.				
1.16. SEGURIDAD.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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.				
1.17. EXPORTACIÓN.				
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, XLSL O FORMATO ODS.				
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 ESCRITORIO\$ (ESTANDA LANE) COMO KITS DE DESARROLLO DE SOFTWARE (SDK), ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE TANTO UN USUARIO COMÚN PUEDA VISUALIZAR ESTOS ARCHIVOS PORPIETARIOS. 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, XLSL U ODS.				
1.18. MIGRACIÓN.				
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.				
1.18.2. UNA VEZ CONCLUIDA ESTA OPERACIÓN, SE DEBERÁN VACIAR LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO ANTES DE SER RETIRADOS DE LA CONVOCANTE.				
1.19. DERECHOS DE AUTOR.				
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.				
1.20. CONSULTA DE RESULTADOS, MUESTRAS PROCESADAS, CONTROL DE CALIDAD, INVENTARIOS DE ALMACÉN Y ESTADÍSTICAS				
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 PEDIATRICO, 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.				
2. SCAL.				
2.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES.				
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.				
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.				

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

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.				
2.1.4. EL SCAL DEBERÁ SER COMPATIBLE AL 100% CON EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN MÉDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA SAMIH.				
2.2. CARACTERÍSTICAS PARTICULARES.				
2.2.1. COMUNICACIÓN ENTRE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
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.				
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 NUMERO 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, EXIMIR Y PAGO O EL VIGENTE A LA FECHA; CAMPO PARA OBSERVACIONES ADICIONALES.				
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.				
2.2.2. COMUNICACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
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 CONOCIDO COMO "CSV" (COMA SEPARATE VALUES) O FORMATO XLS, XLSL O FORMATO ODS. 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 LANE) 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, XLSL U ODS.				
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				
2.2.3. PROGRAMACIÓN DE CITAS, ADMISIÓN DE PACIENTES Y HOJAS DE TRABAJO.				
2.2.3.1. PROGRAMACIÓN DE CITAS. EL SISTEMA DEBERÁ PROPORCIONAR LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS Y DE VALIDACIÓN DE FECHAS O EN FUNCIÓN A CATÁLOGOS, PARA PODER REGISTRAR CITAS DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO LA POSIBILIDAD DE MODIFICAR, CANCELAR, CONFIRMAR Y CONSULTAR LOS REGISTROS.				
2.2.3.2. EL SISTEMA SUGERIRÁ FECHAS ALTERNAS PARA LA CITA DE LABORATORIO DE ACUERDO A LA AGENDA DE CADA LABORATORIO.				
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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
2.2.3.4. CAPACIDAD DE PROGRAMACION DE LÍMITE DE CITAS POR DÍAS DE LA SEMANA, DÍA ESPECÍFICO Ó POR ESTUDIO EN CIERTO DÍA DE LA SEMANA CON ALARMAS 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.				
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.				
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.				
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.				
2.2.3.8 PARA SOLICITAR ESTUDIOS DEBERÁ MOSTRAR UN CATÁLOGO DE TODOS LOS ESTUDIOS QUE EL LABORATORIO TENGA REGISTRADOS.				
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.				
2.2.3.10 IMPRESIÓN DE COMPROBANTE DE CITA, CON LAS INDICACIONES PARA EL PACIENTE, LOS ESTUDIOS SOLICITADOS, ASÍ COMO DATOS REGISTRADOS Y EL NÚMERO DE CITA EN CÓDIGO DE BARRAS.				
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.				
2.2.3.12 PROGRAMACIÓN E INGRESOS DE ESTUDIOS POR:				
2.2.3.12.1 NOMBRE ABREVIADO.				
2.2.3.12.2 SELECCIÓN MÚLTIPLE DE ESTUDIOS.				
2.2.3.12.3 PERFIL O GRUPO DE ESTUDIOS.				
2.2.3.12.4 MANEJO DE CATÁLOGO DE ESTUDIOS.				
2.2.3.13 MODIFICACIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.				
2.2.3.14 POSIBILIDAD DE CONSULTAR O MODIFICAR LOS DATOS.				
2.2.3.15 ADMISIÓN DE PACIENTES UTILIZANDO EL CÓDIGO DE LAS CITAS O EL CÓDIGO DE BARRAS DEL COMPROBANTE DE CITAS.				
2.2.3.16 MODULO 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.				
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 AJUSCO MEDIO, BALBUENA, ENRIQUE CABRERA, IZTAPALAPA, LAVILLA, TOPILEJO Y XOCO.				
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.				

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

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 DIVERSOS 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 NUMERO 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.				
2.2.4.3 NOMBRE ABREVIADO.				
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.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
2.2.4.10 TIPO DE EXAMEN: SENCILLO, PERFIL, SERVICIO, EXTRA.				
2.2.4.11 NUMERO DE ETIQUETAS.				
2.2.4.12 TIPO DE RESULTADO: ENTERO, REAL, CODIFICADO, TEXTO, CALCULO.				
2.2.4.13 CONFIGURACIÓN DE FÓRMULAS PARA CÁLCULOS.				
2.2.4.14 UNIDAD DE MEDIA.				
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 EXAMEN 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 AMBAS.				
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 SÓLO 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.				
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 VALIDACIÓN.				
2.2.5.15 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 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).				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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, BIOMETRÍA HEMÁTICA, MICROBIOLOGÍA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL CARDIOPULMONAR, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, PERFIL 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.				
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 HOJA 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.				

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

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.				
2.2.10.4 CAPACIDAD DE MANEJAR REGLAS DE WESTGARD, GRAFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
2.2.10.5 GENERACIÓN E IMPRESIÓN DE GRAFICAS 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.				

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

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 OFERENTEES (NOMBRE, DIRECCION 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, NUMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD Y OFERENTE).				
2.2.11.1.3 REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS POR FECHA, TIPO DE REACTIVO O INSUMO, MARCA, NUMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD Y SECCIÓN A LA QUE SE ENTREGA PARA SU UTILIZACIÓN.				
2.2.11.1.4 REGISTRO DE TRASPASOS 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 ESTADISTICO 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. USTADOS 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 SOBRANTES.				
2.2.11.2.8 CONSOLIDACIÓN.				
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.				

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

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 ENVIÓ 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 ESTACION 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.				
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:				

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

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).				
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.				

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

6.1.1.1.1 PROCESADOR CORE I5 A 3.06 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 300PPP (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 FAJO, MAZO O MANOJO 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 FIJA CON IDENTIFICADOR DE LLAMADAS Y ALTAVOZ.				
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, 5HGZ.				
6.1.2.1.5 TECLADO.				
6.1.2.1.6 MOUSE.				
6.1.2.1.7 MONITOR LCD 27 PULGADAS.				
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				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 I-3				
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 DIADEMA (DUO, 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 WIFI, CABLE, ACCESS POINT O ANTENA, CON UN MÍNIMO DE 100 MBPS SIMÉTRICOS. LOS GASTOS DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO SERÁN CON CARGO AL OFERENTE.				
6.1.6.1.1 SE REQUIERE 18 LICENCIAS DE OFFICE 2019 PROFESIONAL MINIMO (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 DMTI.				
6.1.6.1.2 TÓNERS				
6.1.6.1.2.1. LA EMPRESA SUMINISTRARÁ SIN COSTO PARA SECRETARÍA EL O LOS TÓNER REQUERIDOS PARA 4 IMPRESORAS Y UNA MULTIFUNCIONAL DURANTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CUANDO LO SOLICITE LA DMTI.				
6.1.6.1.3 LICENCIA PARA ESTACIÓN DE SERVICIO				

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

6.1.6.1.3.1. SE REQUIERE LICENCIA PERMANENTE PARA EL USO DE LA ESTACIÓN DE SERVICIO.				
6.1.6.1.4. PROYECTOR (JEFATURA 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 VCR15"				
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 80 GB. MÍNIMO.				
6.1.8.1.5 MONITOR LCD 15".				
6.1.8.1.6 MOUSE.				
6.1.8.1.7 TECLADO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 USB'S LIMITADOS O CON CANDADO 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 XPPROFESIONAL.				
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 MULTIPLES 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 8 PPM.				
6.1.11 SWITCH DE COMUNICACIÓN.				
6.1.11.1 SWITCH ACORDE A LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD.				
6.1.12 LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA MUESTRAS E INVENTARIO				
6.1.12.1 CON CAPACIDAD DE MANEJAR MULTIPLES BARCODES.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
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 ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, 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.		

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

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		

4.- CERTIFICADOS	HIPERVÍNCULO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
CERTIFICADO ISO/IEC 27001:2022 Y/O NMX-I-27001-NYCE-2015.		

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

UNIDAD HOSPITALARIA / DESCRIPCIÓN	QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL SITIO PERIFÉRICO EN PIPETA Y ELECTROLITOS	QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL SITIO PERIFÉRICO EN PIPETA Y ELECTROLITOS	GASES SANGUÍNEOS TIPO	GASES SANGUÍNEOS TIPO	BIOMETRÍA HEMÁTICA TIPO	BIOMETRÍA HEMÁTICA TIPO	BIOMETRÍA HEMÁTICA TIPO	COAGULACIÓN TIPO	COAGULACIÓN TIPO	UROANÁLISIS	INMUNOENSAYOS QUÍMICOS TIPO	INMUNOENSAYOS QUÍMICOS TIPO	INMUNOENSAYOS QUÍMICOS TIPO	PERFILES	INCLUYENDO SUS MÓDULOS PARA MANEJO, LECTURA Y ALMACENAMIENTO	TIRAS REACTIVAS PARA EXAMEN DE ORINA	PLATAFORMA INTEGRADORA Y AUTOMATIZADA DE MICROBIOLOGÍA, INCLUYE LECTOR AUTOMATIZADO	INCUBADORA PARA HEMOCULTIVOS CON MÓDULOS PARA MONITOREO CONTINUO	INCUBADORA PARA HEMOCULTIVOS CON ATMÓSFERA DE CO2	MICROSCOPIO BINOCULAR PARA PREPARACIONES EN CAMPO CLARO	MICROSCOPIO BINOCULAR PARA CONTRASTE DE FASES	MICROSCOPIO BINOCULAR PARA CAMPO OBSCURO, FLUORESCENCIA Y CONTRASTE DE FASES	COMPUTADORA INTEGRADA PARA EL CONTROL DE EQUIPOS ANALIZADORES
CLÍNICA HOSPITAL EMILIANO ZAPATA	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. B. DOMÍNGUEZ	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS DR. MINSEO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL BALBUENA	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
HOSPITAL GENERAL GREGORIO SALAS	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
HOSPITAL GENERAL LA VILLA	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL ROMÁN	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL TOPILEJO	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
HOSPITAL GENERAL TORRE MÉDICA TEPEPAN	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GENERAL XOCO	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CUAUTEPEC	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL MATERNO INFANTIL INCLÁN	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MAGDALENA CONTRERAS	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL MATERNO PERINATAL MAT. CUAUTLA	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLÁHUAC	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO COYOACÁN	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOTZALCO	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTAPALAPA	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO LA VILLA	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO LEGARIA	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO PERIFÉRICO SAN JUAN ARAGÓN	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN ARAGÓN	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL PEDIÁTRICO XOCHIMILCO	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA TEMPORAL LA PERLITA	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	10	24	23	7	8	7	19	16	15	34	5	20	3	27	29	1	3	1	2	7	2	2	3

FOLIO DMTI: 017-2024
VERSIÓN: 01
OFICIO: 00529/2024

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) .

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 13 X 100 (7ML) .	CANTIDAD:	47

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN - 1.-DESCRIPCIÓN	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)
1.1. CENTRIFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO				
1.2. CENTRIFUGA DE MESA				
1.3. CON CAPACIDAD DE 24 TUBOS COMO MÍNIMO.				
1.4. CONTROL MANUAL DE TECLADO 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 TIEMPO RCF				
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 ABRA SI EL EQUIPO ESTA FUNCIONANDO O QUE FUNCIONE SI LA TAPA ESTA 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 2.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO 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 ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
2.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
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 EL 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 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:	**HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)**	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	**VIGENCIA**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O IVD O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
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 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.				

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 ASOCIACIÓN 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 (5ML) .

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO) . PARA TUBOS DE 12 X 75 (5ML) .	CANTIDAD:	23

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1.-DESCRIPCIÓN:	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. CENTRIFUGA PARA LABORATORIO CLINICO				
1.2. CENTRIFUGA DE MESA				
1.3. CON CAPACIDAD DE 10 A 24 TUBOS				
1.4. CONTROL DIGITAL DE TECLADO DE MEMBRANA DE TIEMPO Y VELOCIDAD.				
1.5. ROTOR DE ÁNGULO FIJO/ABLE O MOVIBLE O BASCULANTE PARA TUBOS DE 12 X 75 (5ML)				
1.6. VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 300 A 4000 RPM				
1.7. DISPLAY DIGITAL NUMERICO DE VELOCIDAD TIEMPO RCF				
1.8. VELOCIDAD MAXIMA AJUSTABLE CON CARGA 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 ESTA FUNCIONANDO O QUE FUNCIONE SI LA TAPA ESTA ABIERTA				
1.11. ALIMENTACIÓN 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: 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACION DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO 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 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:		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
2.1.- ENTREGAR EN FORMATO 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 ESTERILIZABLES 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**, PROMOCIA 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 IIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
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 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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	CENTRÍFUGA 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:	14

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

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

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. CENTRÍFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO				
1.2. CENTRÍFUGA DE MESA				
1.3. CON CAPACIDAD PARA 8 TUBOS				
1.4. CONTROL MANUAL DE TECLADO DE MEMORIA 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 300 A 4000 RPM.				
1.7. DISPLAY DIGITAL NUMÉRICO DE VELOCIDAD TIEMPO REF.				
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 ÉSTA 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 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
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, DESENCAJALVE, 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 ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO"		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE: 1.- REGISTRO SANITARIO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
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 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 IVS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485:2016.				
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 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.				
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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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:	CENTRÍFUGA PARA TUBOS EPPENDORF, CAPACIDAD DE 24X1.5/2ML.	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1 CENTRÍFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO.				
1.2. CENTRÍFUGA DE MESA.				
1.3. CON CAPACIDAD PARA 24 TUBOS.				
1.4. CONTROL MANUAL DE TECLADO DE MEMBRANA DE TIEMPO Y VELOCIDAD.				
1.5. ROTOR DE ÁNGULO FIJO PARA TUBOS PARA TUBOS EPPENDORF DE 1.5/2 ML.				

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

1.6. VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 5000 A 14000 RPM				
1.7. INDICADOR DIGITAL DE TIEMPO Y VELOCIDAD				
1.8. FRENO INTEGRADO				
1.9. SEGURO EN LA TAPA				
1.10. 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 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:	**HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)**	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	**VIGENCIA**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O ISO EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO 13485:2016				
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 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

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 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.				
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.				

5. MICROSCOPIO BINOCULAR.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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:	MICROSCOPIO BINOCULAR, CON OCULARES DE 10X O 12.5X CON CAMPO VISUAL AMPLIO. TUBO BINOCULAR INCLINADO DE 30°.	CANTIDAD:	42

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. INSTRUMENTO ÓPTICO DE APOYO CON FINES DE DIAGNÓSTICO PARA TODO TIPO DE PATOLOGÍAS DETECTADAS MICROSCÓPICAMENTE.				
1.2. OCULARES DE 10X CON CAMPO VISUAL AMPLIO.				
1.3. TUBO BINOCULAR INCLINADO DE 30° O 45° GIRATORIO.				
1.4. REVÓLVER PARA AL MENOS CUATRO OBJETIVOS.				
1.5. OBJETIVOS PLANACROMÁTICOS DE 4X/0.12, 10X/0.25, 40X/0.65 Y 100X/1.25 (ACEITE).				
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. ILUMINACIÓN 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.				

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

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 ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESARMADO, 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 EQUIPO 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:	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				
2.2.- CERTIFICADO ISO 13485:2016				
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				

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.				
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.				

6. AGITADOR ELÉCTRICO DE PLATAFORMA.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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:	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATÁLOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MÁNUAL 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 ADECUACIONES 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

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.				

7.- AGITADOR TIPO CAMA PARA TUBOS CON ANTICOAGULANTE

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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 TIPO CAMA PARA TUBOS CON ANTICOAGULANTE, CON CAPACIDAD MINIMA DE 15 TUBOS.	CANTIDAD:	30

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- 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 / 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 CARACTERISTICAS 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.		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
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 ESPECIFICADAS 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 O IVS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
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 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)				

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AEROBICOS 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 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				
1.1 EQUIPO EMPLEADO PARA INCUBAR Y FAVORECER EL DESARROLLO DE MICROORGANISMOS				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. EQUIPO PARA EL DESARROLLO O CULTIVO DE MICROORGANISMOS AEROBICOS FACULTATIVOS U OTRAS CELULAS, EN CONDICIONES ADECUADAS DE TEMPERATURA CONTROLADA.				
2.2. PERILLA PARA EL CONTROL DE TEMPERATURA DE 5° C ARRIBA DEL AMBIENTE HASTA 60°C. TERMOSTATO DE SEGURIDAD				
2.3. OSCILACIÓN DE TEMPERATURA DE +/- 0.5° C				
2.4. DISPLAY DIGITAL				
2.5. CAMARA CON DIMENSIONES INTERIORES DE 41.5 X 51.0 CM				
2.6 DOBLE PUERTA INTERIORES DE ACERO INOXIDABLE				
2.7. ALIMENTACIÓN DE 127 V 60 HZ, EN CASO DE REQUERIR VOLTAJE DE 220 O DIFERENTE EL ADJUDICADO REALIZARÁ LAS ADECUACIONES 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:		
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)

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

2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1 - ENTREGAR EN EL FOLIO 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 ESTÉN FIJADAS 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 015 O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN				
2.2 - CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
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 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				
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				

8. ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AEROBICOS Y FACULTATIVO.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 8998 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

EQUIPO QUE SIRVE PARA LA LOCALIZACIÓN DE VENAS EVITANDO SOMETER A LOS PACIENTES A MULTI VENOPUNCIÓN.				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. SISTEMA QUE FUNCIONA MEDIANTE LUZ INFRARROJA 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 CUARTILLA Y CARRO Y BASE PARA BRAZOS LIBRES PARA USO EN BANCOS DE TOMA DE MUESTRA O CABECERA DEL PACIENTE				
2.4. BATERÍA INTERCAMBIABLE DE ION LITIO RECARGABLE.				
2.5. CARGA COMPLETA OFRECE 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 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 SOBRE 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.- 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 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO 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 NOVIEMBRE 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, BPA O CE O ISO EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
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 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.				
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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	DISPOSITIVO PORTÁTIL PARA LA DETECCIÓN DE VENAS SOBRE EL TEJIDO CIRCUNDANTE	CANTIDAD:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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				

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

2.6. CAPAZ DE MANTENER TEMPERATURA INTERNA DE -20 GRADOS C O MENOR PARA EL CONGELADOR				
2.7. REFRIGERANTE LIBRE DE CFC				
2.8 ALIMENTACIÓN DE 120V 60/60HZ				
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 CARACTERISTICAS 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 LA 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 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 MEMBRETADO				

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 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 0135 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				
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				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	CONGELADOR DE 5.4 (Y HASTA 6.0) PIES CÚBICOS, PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO	CANTIDAD:	31

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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				
1.1 EQUIPOS CON CONTROL DE TEMPERATURA, AISLAMIENTO EFICIENTE Y CARACTERÍSTICAS PRÁCTICAS PARA ALMACENAR CONGELADOS BIENES DE LABORATORIO				
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 CÚBICOS				
2.3. TIPO VERTICAL				
2.4 DE UNA SOLA PUERTA				
2.5. CONGELADOR EN EL MISMO CUERPO EN LA PARTE SUPERIOR				

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				
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				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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. 20 PIES CUBICOS, PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO	CANTIDAD:	33

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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 CEPAS, MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNOSTICO CLINICO EN GENERAL				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1 RANGO DE TEMPERATURA 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 ENTREPAÑOS DE ALAMBRÓN CROMADO O ESMALTADO				
2.7 DESHIELO AUTOMÁTICO				
2.8 CON CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE Y TERMORREGISTRADOR AUTOMÁTICO.				
2.9 CIRCULACIÓN REFORZADA DE AIRE A TRAVÉS DE UN DIFUSOR DE FLUJO TRANSVERSAL O EQUIVALENTE				
2.10 COMPRESOR DE AL MENOS 1/3 HP O DE LA POTENCIA ADECUADA, SEGÚN TAMAÑO Y CAPACIDAD DEL EQUIPO				
2.11 CUBIERTA EXTERIOR DE ACERO GALVANIZADO ELECTROLÍTICAMENTE CUBIERTO CON PINTURA EPÓXICA				
2.12 CUBIERTA INTERIOR CON ALUMINIO LISO O ACERO CON RECUBRIMIENTO ANTICORROSIVO				
2.13 SELECCIÓN DE HUMEDAD				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
2.14. AISLAMIENTO DE ALTO GRADO MEDIANTE ESPUMA PRESURIZADA O ESPUMA DE POLIURETANO INYECTADO.				
2.8 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)**
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 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 ESPECIFICADAS 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 ISO 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				

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

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	12

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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 PRIMAS 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 CÚBICOS) ± 3 PIES CÚBICOS				
2.3. QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC				
2.4. PUERTA DE CRISTAL TRANSPARENTE (PANEL DOBLE)				
2.5. SIN CONGELADOR				
2.6. CAÍDA DEL DIFUSOR				
2.7. ENTREPAÑOS DE ALAMBRÓN CROMADO O S/TILAR				
2.8. DESHIELO AUTOMÁTICO				
2.9. CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE CON TERMOREGISTRADOR AUTOMÁTICO				
2.10. CIRCULACIÓN REFORZADA DE AIRE A TRAVÉS DE UN DIFUSOR DE FLUJO TRANSVERSAL O EQUIVALENTE, ESCALA O PERILLA 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 RECUBRIMIENTO ANTICORROSIVO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
2.14. SELECCIÓN DE HUMEDAD.				
2.15. AISLAMIENTO DE ALTO GRADO MEDIANTE ESPUMA PRESURIZADA O ESPUMA DE POLIURETANO INYECTADO.				
2.8 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)**
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 ESPECIFICADAS 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 IAS 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 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 ASOCIACIÓN CON EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

13. CONTADOR DE CELULAS DE 8 TECLAS.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 1.- DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. EQUIPO DE LABORATORIO PARA CONTAR CÉLULAS MECÁNICO O ELECTRÓNICO				
1.2. CON 8 TECLAS				
1.3. CONTADOR HASTA 999 O MAYOR				
1.4. ALARMA AUDIBLE DE CONTEO A 100				
1.5. ALIMENTACIÓN A 120 V / 60 HZ (SÓLO SI ES ELECTRÓNICO)				
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 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
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.		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
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 ESTÉN PEGADAS 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 IAS 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).				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO 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.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	HORNO DE SECADO	CANTIDAD:	8

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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				
1.1 HORNO USADO PARA DESHIDRATAR REACTIVOS DE LABORATORIO 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 TIPO 430				
2.4 GABINETE EXTERIOR EN ACERO AL CARBÓN ESMALTADO CON PINTURA EPÓXICA O ELECTROESTÁTICA				
2.5 PUERTA CON SELLO DE SILICÓN PARA ALTA TEMPERATURA				
2.6 INCLUYE DOS CHAROLAS DE ACERO INOXIDABLE				
2.7 DIMENSIONES EXTERNAS 45X65X75 +/- 10%				
2.8 DIMENCIONES INTERNAS 35X35X35 CM +/-10%				
2.9 PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 127V 60/50HZ				
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 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 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
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 ESTEBILOGAS 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 ISO 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 PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

15. VORTEX DE UN TUBO

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	VORTEX DE UN TUBO	CANTIDAD:	3

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO:	HIPERVÍNCULO (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:				
1.1. EQUIPO UTILIZADO EN LABORATORIO, PARA AGITAR PEQUEÑOS TUBOS O FRASCOS DE LÍQUIDO				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. AGITADOR TIPO VÓRTEX 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 120 V 60/50HZ				
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 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 CORRECTIVAS 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 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTAMPADAS 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 (OJS 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 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.				
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.				

16. ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE ASAS BACTERIOLÓGICAS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DNTI: 017-2024 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:	ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE ASAS BACTERIOLÓGICAS	CANTIDAD:	4

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 CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1. EQUIPO PARA ESTERILIZAR ASAS Y ASAS DE INOCULACIÓN MICROBIOLÓGICAS.				
1.2. ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE AL MENOS 150W				
1.3. TEMPERATURA DEL NÚCLEO MAYOR A 650° C				
1.4. INTERRUPTOR DE ENCENDIDO				
1.5. CON FUSIBLE DE PROTECCIÓN.				
1.6. ALIMENTACIÓN DE 120 V 60/50HZ				
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 CARACTERISTICAS 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				

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.				
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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DNTI: 017-2024
		NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
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	HIPERVÍNCULO (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				
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. CAMPANA DE BIOSEGURIDAD.				
2.2. PANEL DE CONTROL.				
2.3. LÁMPARA DE ULTRAVIOLETA.				
2.4. FILTRO HEPA.				
2.5. ALARMA SONORA Y VISUAL.				
2.6. ENCHUFES AL INTERIOR.				
2.7. CLASE II				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
2.8. TIPO A				
2.9. FABRICADA EN ACERO ROLADO, VIDRIO TEMPLADO O ACRÍLICO				
2.10. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 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 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 IIS 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.				
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.				

18. CAMPANA DE EXTRACCIÓN

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DATI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 9998 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:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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				
1.1 CAMPANA O CABINA DE EXTRACCIÓN EN LOS LABORATORIOS SON UN MEDIO EFECTIVO PARA CAPTAR VAPORES INFLAMABLES, IRRITANTES, CORROSIVOS, CARCINOGÉNICOS, ETC. PARA PREVENIR DE EXPOSICIONES DEL PERSONAL Y EVITAR LA DISEMINACIÓN DE LAS MISMAS EN LA ATMÓSFERA DEL LABORATORIO, CUANDO LA COMPUERTA ESTÁ BAJA, LA CABINA ES TAMBIÉN UNA BARRERA FÍSICA QUE PROTEGE AL OPERADOR DE PELIGROS TALES COMO SALPICADURAS, AEROSOLES, FUEGOS Y EXPLOSIONES MENORES.				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1 FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE, VIDRIO TEMPLADO O ACRÍLICO				
2.2 LÁMPARA DE SEGURIDAD A PRUEBA DE EXPLOSIÓN.				
2.3. GRIFO CON CUELLO DE GANSO.				
2.4. CONTACTO DOBLE POLARIZADO DE 120V 150V				
2.5. MOTOR EXTRACTOR QUE EN FUNCIONAMIENTO GENERE RUIDO MENOR A 80DB.				
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

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

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 CARACTERISTICAS 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**, PREVENTIVA 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 ISO 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				

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.				
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.				

19. TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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:	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL.	CANTIDAD:	3

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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				
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 EMPOTRAR 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, 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.		

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

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 IRS 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 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

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

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

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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				
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 CD TEMPERATURA BAJA O ALTA.				
2.6. CON IMÁN 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, 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 ADJUDICATO 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.		

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

1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO COMPATIBLE 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 IRS 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 PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN CON EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

21. BALANZA ANALÍTICA

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	

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

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	HIPERVÍNCULO (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				
1.1. INSTRUMENTO DE LABORATORIO QUE MIDE LA MASA DE UN CUERPO O SUSTANCIA QUÍMICA. SE CARACTERIZAN POR TENER EXACTITUD, PRECISIÓN Y SENSIBILIDAD				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. ANALÍTICA PARA LABORATORIO				
2.2. CAPACIDAD: HASTA 220 GRAMOS.				
2.3. SENSIBILIDAD DE 0.001 GRAMOS.				
2.4. LINEALIDAD DE ± 2 MG.				
2.5. PANTALLA TÁCRIL LCD.				
2.6. CALIBRACIÓN EXTERNA E INTERNA AUTOMÁTICA.				
2.7. CARCASA BASE DE ALUMINIO BISNISTA.				
2.8. TIEMPO DE ESTABILIZACIÓN ≤ 5 SEGUNDOS				
2.9. CABINA DE 3 PUERTAS ANTIESTÁTICA.				
2.10. PLATO DE ACERO INOXIDABLE DE 3" A 10"				
2.11. UNIDADES DE MEDICIÓN MÍNIMAS: MG, G Y OZ.				
2.12. BURBUJA DE NIVEL.				
2.13. PATAS ANTIDESLIZANTES LIGERAMENTE 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 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.		

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

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**, CARÁTULA 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 PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN CON DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

22. MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 0.80X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	

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

PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 0.80X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 80 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 LAMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO				
1.5. CON 2 CAJONES 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 JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPOXICA HORNEADA 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 PANTE INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA				
1.9. CON REGATONES, FIADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 O ALUMINIO MACIZO				
1.10. SIN REMACHES, NI HENDIDURAS				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS CAJONES DEBERÁN IR 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 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.- 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, PLIOS, GOLPES, APERTADURAS 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:	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 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				
Ó				
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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO 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 LISA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO				
1.4. CON PESTAÑA INFERIOR DE UNA PIEZA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
1.5. CON 2 CAJONES 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 JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN 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.				
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 HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.9. CON REGATONES, FIJADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 O ALUMINIO MACIZO				
1.10. SIN REMACHES, NI HENDIDURAS				
1.11. CON ACABADO ESMERIL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS CAJONES DEBERÁN IR 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, DESEMBALAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RELEVIÓN, 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.			
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RELEVIÓN, 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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.				

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

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

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMT: 017-2024
		NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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 1.00X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- DESCRIPCIÓN:				
1.1.- MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y CON ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2.- DIMENSIONES: 100 CM DE LARGO, 90 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 BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO				
1.5.- CON 2 CANCELES 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 ALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL				
1.6.- CON ATIESADOR DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 MM, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA 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 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 HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.9. CON REGATONES, FIJADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 O ALUMINIO MACIZO				
1.10. SIN REMACHES, NI HENDIDURAS				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS CAJONES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME; DE CALIDAD EN LA UNION Y DE GRADO SANITARIO.				
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.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL B.E.N.			
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.			
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 DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 NOVIEMBRE 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.				

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				

25. MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.20X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTE: 017-2024 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 1.20X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN: 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2. DIMENSIONES: 120 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 FESTÓN INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL PULIDO				
1.5. CON 2 CANTES A LO LARGO DE LA MESA (A NIVEL DE LA FESTÓN 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 INJALBRES EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL				
1.6. CON ESTRUCTURA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 MM, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA 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 32 MM EN TRES DE SUS LADOS POR EL PARTE INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA				
1.9. CON REGATONES, FIJADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 O ALUMINIO PULIDO.				
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 ALINEADOS				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO				

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

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 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	.DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
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 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 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 REBABAS, ABOLLADURAS, FILOS, GOLPES, ASTILLADURAS 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 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.				
Ó				
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.				

26. MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.30X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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 1.30X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2. DIMENSIONES: 130 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 BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL IMPACTO				
1.5. CON 2 CAJONES 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 VIALDERAS EXTRAÍBLES Y CERRADURA 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 HORNEADA 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 LARGUERO INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA				
1.9. CON REGATONES, NIVELADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 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 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, 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 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 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 DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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				
Ó				
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.				

27. MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.30X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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 1.30X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

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

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1.- DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2. DIMENSIONES: 130 CM DE LARGO, 90 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 BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL GOLPE				
1.5. CON 2 CANTONES 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 TALADROS EMBUTIDOS Y DE PROFUNDIDAD INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ATIRANTADO DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 MM, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA 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 32 MM EN TRES DE SUS LADOS POR EL PLANO INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA				
1.9. CON REGATONES, TOPADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 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 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 1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
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 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 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 REBABAS, PALADEADURAS, PILOS, GOLPES, ABOLLADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN			

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE: 1.- REGISTRO SANITARIO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
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 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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DNTI: 017-2024 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 CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.40X0.70X0.90M	CANTIDAD:	18

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR 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 BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.5. CON 4 CAJONES INDIVIDUALES 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 AL RAYADO, CON JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				

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

1.6. CON ATIRANTADO DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 MM ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL PULIDO				
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 LADOS POR LA PARTE INFERIOR, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL MEDIO AMBIENTE				
1.9. CON REGATONES, PIVOTES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE O ALUMINIO MACIZO				
1.10. SIN REMACHES, NI MENDICULOS				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS DOBLECES DEBERÁN IR 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, 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 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 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 REBABAS, GALLADURAS, FILOS, 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 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:				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO 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.				
Ó				
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.				

29. MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.50X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTE: 017-2024
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		NO. DE PARTIDA: 8933
		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 1.50X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 150 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 BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.5. CON 2 CAJONES 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 JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN 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.				
1.7. CON ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
1.8. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 mm EN TRES DE SUS LADOS POR EL PARTE INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA				
1.9. CON REGATONES, FIJADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 O ALUMINIO MACIZO				
1.10. SIN REMACHES, NI HERRAMIENTAS				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME DE CALIDAD EN LA UÑA Y DE GRADO SANITARIO				
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. 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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				

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 MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
Ó				
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.				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.80X0.70X0.90M	CANTIDAD:	19

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 180 CM DE LARGO, 70 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 AL RAYADO.				
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 HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO, CON JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN 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 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 32MM EN TRES DE SUS LADOS POR LA PARTE INTERIOR, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, 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 TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS.				
1.12. LOS CORTES DEBERÁN IR 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				

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.- 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 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 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 RAYADAS, RALLADURAS, 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 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 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				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTE: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 3993

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

SUBDIRECCION DE TECNOLOGIA E INSUMOS	1	VERSION 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:	25

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. 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 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 CAJONES FUNCIONALES 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 JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN 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.				
1.7. CON ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO				
1.8. REFUERZADO 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 O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL MEDIO AMBIENTE.				
1.9. CON REGATONES, FUNDINES 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 DE BUEN IR 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, 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 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 .- 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 DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, FALLAS/GRIETAS, FILOS, 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 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 27 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				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 CON 4 CAJONES CENTRALES CALIBRE 18 2.40X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	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	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO 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 Ó 5 CAJONES PROPORCIONALES A LO LARGO DE LA MESA (A NIVEL DE LA PESTAÑA FRONTAL), DE LAMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA, COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA, CON JALADERAS EMBUTIDAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN 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 NIVELADORES, 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 TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS DOBLECES DEBERÁN IR 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, 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 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 SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CORREGIDO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS REQUERIDOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO RECIBIDO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, GOLPES, ABOLLADURAS 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:	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 REQUIETA 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 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				
Ó				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN CON DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

33. MESA TARIA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE 18 1.00X0.90X0.90M

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTE 017-2024 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 TARIA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE 18 1.00X0.90X0.90M	CANTIDAD:	2

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1 MESA DE 100 CM DE ACERO INOXIDABLE CON RESPALDO Y TARJA				
1.2 MESA DE MEDIDAS 90CM (LARGO, FONDO, ALTURA)				
1.3 CON TARJA DERECHA O IZQUIERDA DEPENDIENDO LAS INSTALACIONES DEL ÁREA USUARIA, FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL 18 DE 50X38X25CM (FRENTE, FONDO, PROFUNDIDAD)				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
1.4. CON RESPALDO Y CUBIERTA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CAL. 18, ACABADO PULIDO SANITARIO				
1.5. CON PESTAÑA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CAL. 18				
1.6. CON ARMAZÓN DE TUBO DE ACERO CAL. 18 CUADRADO DE 32X32MM				
1.7. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CAL. 18 CUADRADO DE 32×32MM, EN TRES DE SUS LADOS POR LA PARTE INFERIOR				
1.8. ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE CLARENA.				
1.9. DEBERÁ GARANTIZAR RESISTENCIA A LA OXIDACIÓN, AL IMPACTO Y AL RAYADO.				
1.10. CON BOTATONES FIJADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ALUMINIO DE ALTA RESISTENCIA				
1.11. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS				
1.12. SUPERFICIES LISAS, SIN REMACHES.				
1.13. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA				
1.14. LOS CORTES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.15. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME; DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO				
1.16. DEBERÁ INCLUIR TODO LO NECESARIO PARA SU INSTALACIÓN (GRIFO LAVAMANOS LARGO CROMADO, LLAVES Y MANGUERAS PARA AGUA FRÍA Y CALIENTE, LLAVES DE PASO, CONTRA CANASTA Y CESPOL 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, 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, PILOS, 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 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.					

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

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 ASOCIACIÓN CON DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FACTICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

34. ANAQUEL TIPO ESQUELETO MÓVIL METÁLICO CON 5 ENTREPAÑOS.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTE: 017-2024
		NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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 ENTRISPAÑOS. PIEZA	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 CATÁLOGO, 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 MOTEADA 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 LISAS, SIN REBABAS				
1.9. INCLUIR ÁNGULOS DE FIJACIÓN 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 CORTES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.12. DEBERÁ INCLUIR TODOS LOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL ENSAMBLE (TORNILLO, CON TUERCA, ROLDANA DE PRESIÓN Y ROLDANA PLANA, ACABADO GALVANIZADO).				
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.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARIA 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 SECRETARIA		
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 DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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).				

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

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	CARRITO TRANSPORTADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTREPAÑOS Y DE ACERO INOXIDABLE	CANTIDAD:	2

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1. DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. CARRO TRANSPORTADOR DE INSTRUMENTAL Y MATERIAL DE VIDRIO PARA LABORATORIO, CON TRES REPISAS				
1.2. REPISAS DE 1 ½ PULGADAS DE PROFUNDIDAD				
1.3. CON BARANDAL DOBLE, 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 100 KG 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 (PATA REFUERZO) EN TODA LA OREJA DE LOS TRES ENTREPAÑOS				
1.9. SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE				
1.10. BASTIDOR TUBULAR DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE DE 16, TIPO AISI 304				
1.11. CON CUATRO RUEDAS DE 4" ± 6" DE HULE 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 REMACHES, CANTOS REDONDEADOS				
1.15. LA SOLDADURA PARA ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA				
1.16. LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN FILOS O DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
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:		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO		
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 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 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 REALIZARA UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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.				
Ó				
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.				

36. BANCO GIRATORIO CON RESPALDO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	

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

PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO	CANTIDAD:	8

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. 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 CALIBRE 14 CON REFUERZO DE PLACA CIRCULAR O CUADRADA EN LA BASE DEL ASIENTO (DE 20 CM DE DIÁMETRO O POR LADO SEGÚN CORRESPONDA), PARA MAYOR SOPORTE Y ESTABILIDAD CON EL MECANISMO DE GIRO				
1.5. DIÁMETRO DEL ASIENTO DE 33 CM				
1.6. ALTURA AJUSTABLE CON HUSILLO, DESDE 40 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 REGATONES DE HULE GRUESO DE USO RUDO				
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 REBABAS				
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 DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS				
1.17. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA				
1.18. LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.19. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER DE PORTE 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, DESEMBALAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, 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 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.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RELEMBÓN, 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 ESPECIFICOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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.				
Ó				
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.				

37. SILLA SECRETARIAL

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 9999 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

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

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- DESCRIPCIÓN:				
1.1. SILLA GIRATORIA SECRETARIAL				
1.2. CON RESPALDO SIN DESCANSABRAZOS				
1.3. CON ASIENTO Y RESPALDO MOLDEADO EN FORMA ACOJINADO (POR INYECCIÓN DE ESPUMA DE POLIURETANO DE 50 KG/CM3)				
1.4. ASIENTO Y RESPALDO CON TAPAS DE PLÁSTICO Y ACOLCHADOS CON ESPUMA DE POLIURETANO DE 50 KG/CM3				
1.5. TAPIZADOS EN PIEL O TELA COLOR NEGRO				
1.6. DIMENSIONES DE: 44 X 43 X (82 - 96) CM (FRENTE, FONDO, ALTURA DEL RESPALDO)				
1.7. AJUSTE NEUMÁTICO DE ALTURA DEL ASIENTO DESDE 44 HASTA 55CM				
1.8. MECANISMO RECLINABLE Y PERILLA PARA EL AJUSTE DEL RECLINAMIENTO DEL RESPALDO				
1.9. 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		
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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
3.1 1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
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.				
Ó				
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.				

38. VITRINA GUARDA INSUMOS, CONTRA MURO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	VITRINA GUARDA INSUMOS,	CANTIDAD:	11

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN*	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1 DIMENSIONES: 80 CM DE LARGO X 40 CM DE ANCHO X 155 CM DE ALTO CON TOLERANCIA DE ±3 CM.				
1.2. VITRINA DE PIE CON ESTRUCTURA EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA				
1.3. CON 1 PUERTA SUPERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA, CON VENTANA EN VIDRIO DE 3.1MM (1/8") DE ESPESOR.				
1.4. CON DOS ENTREPAÑOS DE VIDRIO CON ESQUINAS REDONDEADAS (GROSOR MÍNIMO DE CADA ENTREPAÑO 6MM) EN LA PARTE SUPERIOR.				
1.5. DOS CAJONES CENTRALES EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA, CON CORREDERAS EMBALADAS.				
1.6. CON 1 PUERTA INFERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA.				
1.7. RETENES A RODILLO PARA PUERTAS SUPERIORES E INFERIORES.				
1.8. JALADERAS METÁLICAS TIPO PUENTE CROMADAS, O JALADERAS EMBUTIDAS, PARA PUERTAS INFERIORES Y CAJONES CENTRALES.				
1.9. JALADERAS TIPO BOLA PARA PUERTAS SUPERIORES				
1.10. DEBERÁ GARANTIZAR RESISTENCIA A LA OXIDACIÓN AL IMPACTO Y AL RAYADO.				
1.11. ZOCLO EN LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, DE 10 CM DE ALTURA				

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

1.12 TODOS LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS				
1.13 SUPERFICIES LISAS, SIN REBABAS				
1.14 LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA				
1.15 LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.16 CON CERRADURA EN LAS PUERTAS SUPERIORES				
1.17 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**	**EVALUACION (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 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 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 REBABAS, FALLADURAS, PILOS, 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 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 DISTRIBUIDOR				
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				

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

39. SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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 PARA TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS	CANTIDAD:	6

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
I. DESCRIPCIÓN				
1.1 CON ESTRUCTURA DE METAL, SILLA FORRADA DE VINYL O PLIANA Y CAJONERA.				
1.2. ESTRUCTURA DE TUBO PLANO				
1.3. SILLA FIJA CON BASE DE 4 PATAS.				
1.4 TAPIZADA EN TELA TIPO PLIANA 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, 56CM DE ANCHO, 75CM DE ALTO.				
1.7 CUADRO DE 40X40CM, CON DOS CAJONES EN SU INTERIOR DE FÁCIL DESLIZAMIENTO.				
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, 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 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 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 HOSPITAL TIPO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE RAYONES, RALLADURAS, 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 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 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				

40. MESA PASTEUR CON CAJONERAS Y DOS ENTREPAÑOS LATERALES

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMIT: 017-2024 NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAIS 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

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

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1 DIMENSIONES: 60 CM DE LARGO X 50 CM DE ANCHO X 100 CM DE ALTO CON TOLERANCIA DE ±10%				
1.2. BARANDAL DE ALAMBRÓN DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CAL. 22 DE SECCIÓN CIRCULAR CON 9.5 MM. (3/8") DE DIÁMETRO. ACABADO PULIDO SOLDADO A CUNERTA.				
1.3. CUNERTA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL. 18. ACABADO PULIDO.				
1.4 CONTAÑON EN EL ENTREPAÑO SUPERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL. 18, UNIDO A LA ESTRUCTURA. ACABADO PULIDO, CON TALADERA DE ACERO INOXIDABLE TIPO PUENTE DE FÁCIL LIMPIEZA.				
1.5. UN ENTREPAÑO INFERIOR FABRICADO DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL. 18. UNIDO A LA ESTRUCTURA. ACABADO PULIDO.				
1.6. REFUERZO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 EN LAS ORILLAS DE LOS ENTREPAÑOS				
1.7 ESTRUCTURA DE PERFIL TUBULAR REDONDO DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL.18 ACABADO PULIDO, CON POSTES VERTICALES DE 25.4MM. (1") DE DIÁMETRO Y PERFIL TUBULAR REDONDO DEL MISMO MATERIAL EN TRAVESAÑOS HORIZONTALES DE 12.7 MM (1/2") DE DIÁMETRO. ACABADO PULIDO.				
1.8. UNIONES 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				
11. LOS CORTES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.12. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
1.13. RODAJAS GIRATORIAS CON SISTEMA DE RODAMIENTO EMBALERADO Y LLANTA DE GEL TRANSPARENTE DE 101.1 MM (4") DE DIÁMETRO. CON HORQUILLA DE ACERO TROQUELADA DE UNA SOLA PIEZA ACABADO CROMADO.				
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.- 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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				

41. BANCO DE ALTURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN CODERAS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMIT: 017-2024 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:	BANCO DE ALTURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN CODERAS	CANTIDAD:	29

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- 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 CALIBRE 14 CON REFUERZO DE PLACA CIRCULAR O CUADRADA EN LA BASE DEL ASIENTO (DE 20 CM DE DIÁMETRO O POR LADO SEGÚN CORRESPONDA), PARA MAYOR SOPORTE Y ESTABILIDAD CON EL MECANISMO DE GIRO.				
1.5. DIÁMETRO DEL ASIENTO DE 33 CM.				
1.6. ALTURA AJUSTABLE CON HUSILLO, 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				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
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 REGATONES DE HULE GRUESO DE USO RUDO.				
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 ACOPLADO PARA FIJAR Y MANTENER LA ALTURA.				
1.15. CAPACIDAD DE SOPORTAR PESO HASTA DE 135 KG.				
1.16. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.17. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.18. LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.19. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME; DE CALIDAD EN LAS UNIONES Y DE GRADO SANITARIO.				
1.20. RESPALDO FABRICADO DE LAMINA DE ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE DE VARILLA DE 1/2" DE ACERO INOXIDABLE.				
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.- REALIZAR EL TRANSLADO, 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
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				
Ó				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA APLICACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

42. PIPETA AUTOMÁTICA. CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES 20-200 MICROLITROS.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES 20-200 MICROLITROS.	CANTIDAD:	36

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN 1.- DESCRIPCIÓN:	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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)
1.1. AUTOMÁTICA				
1.2. PARA PIPETEO DE VOLÚMENES PEQUEÑOS				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO				
1.4. DOTADAS 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 1.5				

IV.RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO 2.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1. 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.		
2.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		

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

43. PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 5 - 50 MICROLITROS.

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

SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	OPERATIVO DE APOYO	NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		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:	34

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- DESCRIPCIÓN				
1.1. AUTOMÁTICA				
1.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES PEQUEÑOS				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO				
1.4. DOTADAS 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, 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)

[illegible]	[illegible]

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	TIPO (ESPECIFICAR QUE ES EL DOC. 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 Ó 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 Ó CE Ó IVS Ó 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				
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.				

44. PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 200 - 1000 MICROLITROS.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 200 - 1000 MICROLITROS.	CANTIDAD:	35

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1 AUTOMÁTICA				
1.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES PEQUEÑOS				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO.				

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

1.4. DOTADAS DE UN PISTÓN DE PRESIÓN ACCIONADO POR EL DEDO DEL OPERADOR				
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 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 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 IVS 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				

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

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.				
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.				

45. PIPETA AUTOMÁTICA, VOLUMEN DE FIJO DE 5000 MICROLITROS.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	15

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. AUTOMÁTICA.				
1.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES PEQUEÑOS.				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO.				
1.4. DOTADAS 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 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 CARACTERISTICAS 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, DESEMPAQUE, 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 IVS 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).				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO 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.				

46. SOPORTE PARA TUBO WINTROBE.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DATE: 017-2024 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:	SOPORTE PARA TUBO WINTROBE.	CANTIDAD:	10

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. BASE DE ALUMINIO ESMALTADA.				
1.2. BURBUJAS DE NIVELACIÓN.				
1.3. TRES TORNILLOS PARA AJUSTAR A CUALQUIER SUPERFICIE PERPENDICULAR.				
1.4. LÁMINA DE METACRILATO OPACO QUE FACILITA LAS LECTURAS.				
1.5. BASE CON NÚMEROS PROGRESIVOS PARA IDENTIFICACIÓN.				
1.6. CAPACIDAD PARA 10 TUBOS				
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, 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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)

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 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.				
Ó				
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				

47. SOPORTE PARA LAS MICROPIPETAS.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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:	05

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- DESCRIPCIÓN				
1.1 SOPORTE LINEAL 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				

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 - 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 ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.		
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 DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA. ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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.				

48. VITRINA PARA INSTRUMENTAL, GUARDA INSUMOS.

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

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	VITRINA PARA INSTRUMENTAL, GUARDA INSUMOS.	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. VITRINA DE PIE CON ESTRUCTURA EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA				
1.2. DEBERÁ 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 22 CON VENTANA EN VIDRIO DE 2.1MM (1/8") DE ESPESOR, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA, CON ENTREPAÑO DE VIDRIO DE 6 MM DE ESPESOR, PROPORCIONAL A LAS DIMENSIONES DE LA PARTE SUPERIOR, CON CANTOS PULIDOS				
1.5. DOS CAJONES CENTRALES EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA				
1.6. DOBLE PUERTA INFERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL 22, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA				
1.7. RETENES A BOCILLO PARA PUERTAS SUPERIORES E INFERIORES				
1.8. JALADERAS METÁLICAS TIPO PUENTE CROMADAS, PARA PUERTAS INFERIORES Y CAJONES CENTRALES				
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.- 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 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 SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE			

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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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.				
Ó				
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.				

49. ESTACIÓN REGADERA-LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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-LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	CANTIDAD:	2

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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. DESCRIPCIÓN				
1.1. TUBERÍA DE ACERO GALVANIZADO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO				
1.2. VALVULA DE DUCHA Y LAVAMANOS DE ACERO INOXIDABLE O ACERO GALVANIZADO CÉDULA 40				
1.3. CONTACTOS LATERALES				
1.4. COLOR PLATA METALICO O NATURAL				
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 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.- 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 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 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 REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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				

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.				
Ó				
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.				

50. ESTACIÓN LAVAOJOS DE EMRGENCIA PARA LABORATORIO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 017-2024 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-LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	CANTIDAD:	28

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (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.- DESCRIPCIÓN				
1.1. TUBERÍA DE ACERO GALVANIZADO				
1.2. VÁLVULA DE LAVAOJOS DE ACERO INOXIDABLE O ACERO GALVANIZADO CÉDULA 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 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 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 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 DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBABAS, RALLADURAS, FILOS, 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 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 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.				

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

ANEXO 1.1 DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2024

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	LCM	HOSPITALES DE ESPECIALIDAD, GENERALES, CLÍNICA HOSPITAL																HOSPITALES PEDIÁTRICOS															HOSPITALES MATERNOS					OTROS				UT	TOTAL
			Laboratorio Central de Microbiología	De Esp. Dr. B. Domínguez	Ticomán	Enrique Cabrera	Rubén Leñero	Xoco	Balbuena	Villa	Gregorio Salas	Iztapalapa	Milpa Alta	Tláhuac	Aljuaca medio	Aljuaca Medio Patología	Topilejo	Emiliano Zapata	Azcapotzalco	Coyoacán	Villa	Iztacalco	Legaría	Iztapalapa	Mexicaltzinco	Peralillo	S. J. Aragón	Tacubaya	M. Contreras	Cuautepec	Mat. Prof. Xochimilco	Ingualan	M. Tlahuac	N.M. Cedillo	Torre Médica Tepepan	Toxicológicos V. Carranza	Unidad de Salud Integral para Personas Trans	Clínica Hospital de Especialidades Toxicológicas Xochimilco	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	
1	CENTRÍFUGA PARA 24 TUBOS (MÍNIMO). PARA TUBOS DE 13 X 100 (7ML)	Equipo	3	2	2	2	3	0	2	1	0	1	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	0	1	1	0	3	1	2	0	3	47
2	CENTRÍFUGA PARA 24 TUBOS (MÍNIMO). PARA TUBOS DE 12 X 75 (5ML)	Equipo	0	1	0	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	23
3	CENTRÍFUGA PARA 8 TUBOS (MÍNIMO) PARA TUBOS CÓNICOS (COMPATIBLE CON TUBO CÓNICO DEL EL KIT DE RECOLECCIÓN DE ORINA DE TRANSFERENCIA DE ANEXO 1.1J).	Equipo	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	34
4	CENTRÍFUGA PARA TUBOS EPPENDORF, CAPACIDAD DE 24X1.5/2ML	Equipo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	MICROSCOPIO BINOCULAR	Equipo	6	2	3	1	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	0	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	2	0	2	42
6	AGITADOR ELÉCTRICO DE PLATAFORMA	Equipo	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	28
7	AGITADOR TIPO CAMA PARA TUBOS CON ANTICOAGULANTE	Equipo	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	30
8	ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AEROBICOS Y FACULTATIVO.	Equipo	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
9	DISPOSITIVO PORTÁTIL PARA LA DETECCIÓN DE VENAS SOBRE EL TEJIDO CIRCUNDANTE	Equipo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
10	CONGELADOR DE 5 4 (Y HASTA 8.0) PIES CÚBICOS, PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO	Equipo	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	31
11	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 20 PIES CUBICOS, PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.	Equipo	6	0	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	4	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	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	12
13	CONTADOR DE CÉLULAS DE 8 TECLAS	Equipo	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	31
14	HORNO DE SECADO	Equipo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8
15	VORTEX DE UN TUBO	Equipo	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
16	ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE ASAS BACTERIOLÓGICAS	Equipo	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
17	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II TIPO A DE DIMENSIONES ACORDES AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA	Equipo	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18	CAMPANA DE EXTRACCIÓN	Equipo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
19	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL	Equipo	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
20	TERMÓMETRO DIGITAL PARA REFRIGERADOR O CONGELADOR	Equipo	12	2	4	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	2	3	0	0	0	3	3	0	0	2	0	0	0	0	2	45
21	BALANZA ANALÍTICA PARA LABORATORIO	Equipo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 0.60X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
23	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.00X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	0	3	23
24	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.00X0.60X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
25	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.20X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
26	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.20X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
27	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.50X0.60X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
28	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.40X0.70X0.90M	PIEZA	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	18
29	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.50X0.70X0.90M	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
30	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.60X0.70X0.90M	PIEZA	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	19
31	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 2.00X0.70X0.90M	PIEZA	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	2	0	2	0	5	25
32	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES CALIBRE 18 2.40X0.60X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
33	MESA TARJA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE 18 1.00X0.60X0.90M	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
34	ANAQUEL TIPO ESQUELETO MÓVIL METÁLICO CON 5 ENTREPAÑOS PIEZA	PIEZA	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	8	25
35	CARRITO TRANSPORTADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTREPAÑOS Y DE ACERO INOXIDABLE	PIEZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
36	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8
37	SILLA SECRETARIAL	PIEZA	6	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	4	27
38	VITRINA GUARDA INSUMOS	PIEZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	11
39	SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS SANGUÍNEAS	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
40	MESA PASTEUR CON DOS ENTREPAÑOS Y CAJÓN	PIEZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8
41	BANCO DE ALTURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN CODERAS	PIEZA	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	0	10	29
42	PIPETA AUTOMÁTICA CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES 20-200 MICROLITROS	PIEZA	2	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	2	36
43	PIPETA AUTOMÁTICA CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES 5 - 50 MICROLITROS	PIEZA	2	1	1	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	34
44	PIPETA AUTOMÁTICA CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES 200 - 1000 MICROLITROS	PIEZA	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	0	1	35
45	PIPETA AUTOMÁTICA VOLUMEN DE FIJO DE 5000 MICROLITROS	PIEZA	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	0	1	15
46	GRADILLA-SOPORTE PARA TUBO DE WINTROBE	PIEZA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	10
47	SOPORTE PARA LAS MICROPIPETAS	PIEZA	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	3	65
48	VITRINA PARA INSTRUMENTAL GUARDA INSUMOS	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
49	ESTACIÓN REGADERA-LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
50	ESTACIÓN LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEZA	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	28

ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD	FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS	FOLIO DMTEL 067-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL 8903 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS Y OFERTADAS

		CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS				CARACTERÍSTICAS OFERTADAS							DOCUMENTOS HIPERVINCULADOS Y REQUISITADOS						
PARTIDA	CLAVE	DESCRIPCIÓN DE LOS INSUMOS, MATERIALES Y REACTIVOS EXTRAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA (TRIMESTRAL)		DESCRIPCIÓN DE LOS INSUMOS, MATERIALES Y REACTIVOS EXTRAS	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	PAÍS DE ORIGEN	MARCA	NUM. DE CATÁLOGO, NO. DE PARTE O HOJA DE REFERENCIA	HIPERVÍNCULO DE REFERENCIA EN CATÁLOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA LOS INSUMOS OFERTADOS	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	CARTA DE APOYO DE FABRICANTE SEGÚN LE APLIQUE INCISO A, B O C, CON LA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	REGISTRO SANITARIO Y/O PERMISO A EXPENDIO POR LA COFEPRIS	EN CASO DE QUE EL INSUMO REQUIERA REGISTRO SANITARIO ANTE LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2016	CERTIFICADOS PARA BIENES DE PROCEDENCIA EXTRANJERA, TLCAN O TLCUEM.	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
		ANEXO A. REACTIVOS E INSUMOS		MIN	MAX														
1	060 329 0007	ALCOHOL BUCAL, FORMULADO PARA PRUEBAS EN PURO DE ALCOHOL EN VOLUMEN MÍNIMO AL 90% PARA FACILITAR LA ADECUADA DISOLUCIÓN DE EXTRACCIÓN DE MUESTRAS, ETC.	ENVASE CON MÍNIMO 5 ML	30	35														
2	060 005 0107	ANTI A, ANTICUERPO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL, RTC	ENVASE CON 10 ML	520	550														
3	060 005 0107	ANTI AB, ANTICUERPO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL, RTC	ENVASE CON 10 ML	820	860														
4	060 005 0115	ANTI B, ANTICUERPO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL, RTC	ENVASE CON 10 ML	820	860														
5	060 005 0115	ANTI-H (CÉLULAS DE ULEX EUROPAEUS), ANTICUERPO PARA TIPIFICAR LA SANGRE, DE ORIGEN MONOCLONAL, RTC	ENVASE CON 10 ML	820	860														
6	060 016 0214	ANTISUERO ANTICOBUSINA HUMANA, PARA LA PRUEBA DE COOMBS, RTC	ENVASE CON MÍNIMO 5 ML	25	26														
7	060 374 0107	REACTIVO ANTICUERPOS PARA AGLUTINACIÓN DIRECTA O INDIRECTA PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO EN PROCESOS INFECCIOSOS POR MICROORGANISMOS DE LOS GÉNEROS SALMONELLA Y SHIGELLA, KIT O EQUIPO DE 10 FRASCOS, 10 MICROPLACAS O 10 CÉDULAS REACTIVAS, PARA 100 A 200 PRUEBAS	EQUIPO CON 10 FRASCOS	80	90														
8	060 744 0467	CONJUGADO TROPHAS ES UNA PRUEBA RÁPIDA, CUALITATIVA DE UN SOLO PASO EN MEMBRANA PARA DETERMINACIÓN EN SUERO O SUERO, EN FORMATO INDIVIDUAL, 25 A 50 PRUEBAS POR CAJA (MÍNIMO A 25 PRUEBAS). EQUIPO PRUEBA EN ELECTRICIDAD DE REACTIVO, CON PUNTA DESCARTABLE, DE VERDES POSITIVO O NEGATIVO.	EQUIPO PARA 25 A 50 PRUEBAS	100	110														
9	SIN CLAVE	GLUTARALDEHÍDO AL 2.5% (SOL) PRUEBA RÁPIDA DE INMUNOENSAYO PARA DETECCIÓN CUALITATIVA DE DROGAS EN MUESTRAS DE HECES, CON UNA SENSIBILIDAD PREFERIDA DE LA ORINA AL 85%	EQUIPO PARA 20 PRUEBAS	3	4														
10	060 354 0045	PRUEBA RÁPIDA DE REACTIVA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA SÍFILIS, EQUIPO DE ANTICUERPO TREPONEMA PALLIDUM, DOS TIPOS Y/O ACTUALES, RTC	EQUIPO PARA 50 PRUEBAS	80	85														
11	060 414 0045	REACTIVO PARA DETERMINACIÓN DE AZUCARES REDUCTORES EN HECES	FRASCO CON 250 ML	12	14														
12	060 354 0057	TARJETA, PLACA O TIRA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES, TA.	FRASCO PARA 50 PRUEBAS	21	24														
13	SIN CLAVE	TIRA REACTIVA PARA MEDIR pH, EXPLORE CON ESCALA DE MATICES CONVENCIONALES DE PAPEL DE 4.8 A 7.4 CON INTERVALOS DE 0.6 PH	ESTUCHE CON 100 TIRAS	24	28														
		ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO		MIN	MAX														
1	060 630 0145	ACEITE DE INMERSIÓN DE ALTA VISCOSIDAD PARA MICROSCOPÍA (NOTA DE PREPARACIÓN A N 20°C, 5 A 6 - 3 DE P. TA.	FRASCO CON 100 ML	40	45														
2	SIN CLAVE	ACETONA, RA, ACS. TA.	FRASCO CON 500 ML	20	21														
3	SIN CLAVE	ÁCIDO CARBOXÍLICO AROMÁTICO INCOLORO EN FORMA DE AGUJAS, POLVO CRISTALINO BLANCO, PUREZA 99.5% MÍN.	FRASCO CON 25 G	1	1														
4	SIN CLAVE	ÁCIDO LÁCTICO AL 85%, CARACTERIZACIÓN LÍQUIDA, MASA MOLAR 90.08 g/mol	FRASCO CON 1 LITRO	1	1														
5	060 630 0038	ALCOHOL METÍLICO (LIBRE DE ACETONA), RA, ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	50	55														
6	SIN CLAVE	ALCOHOL ISOPROPÍLICO, RA, ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	45	50														
7	060 616 0022	ALCOHOL DESNATURALIZADO	AGUJÓN CON 20 LT	42	46														
8	060 111 0263	AZUL DE METILENO NUEVO, COLORANTE PARA ARTICULADORES	FRASCO CON 25 GR.	31	34														
9	SIN CLAVE	COLORANTE DE SUDAN III, COLORANTE PARA GRASAS EN MATERIA FECAL	FRASCO CON 100 ML	6	7														
10	060 211 0023	COLORANTE DE WRIGHT, PARA TINCIÓN RÁPIDA DE SANGRE O MÉDULA ÓSEA, TA.	FRASCO CON 1000 ML	15	16														
11	060 329 0045	COLORANTE PARA FLAGELOS (DE KARO [KETER-EMPEX MAJOR])	FRASCO CON 100 ML	27	29														
12	SIN CLAVE	CUBRES DE COLORANTE AZUL DE EVANS	FRASCO CON 25 G	5	6														
13	060 532 0068	DETECTOR DE PARA LA PRUEBA DE PRUEBA DE VIDRIO, PLÁSTICO PRE-ESTERILIZADO EN EMPAQUETADO DE PAPEL Y PLÁSTICO, BIODEGRADABLE, MOLDEA	FRASCO CON 8 STS	52	307														
14	SIN CLAVE	HIDRÓXIDO DE SODIO	FRASCO 500 ML	49	54														
15	SIN CLAVE	POLVO DE VIDRIO, COLORANTE PARA UNIDEN EL BARBOTAN (INDICADOR QUÍMICO, REACCIÓN POLIMÉRICA) EN FRASCO RAMAS (LA A Y A 2	FRASCO CON 1 G	9	14														
16	SIN CLAVE	SAL ANHIDRA DE CLORURO DE SODIO PARA USO EN LABORATORIO, FÓRMULA QUÍMICA NaCl, MASA MOLAR 58.44 g/mol	FRASCO CON 100 G	1	1														
17	SIN CLAVE	SAL DE CLORURO DE SODIO CRISTALIZADO PARA USO EN LABORATORIO, FÓRMULA QUÍMICA NaCl, MASA MOLAR 58.44 g/mol	FRASCO CON 1 KG	1	1														

ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS

FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

FOLIO DMTI: 317-2024
PARTIDA PRESUPUESTAL: 2553
VERSIÓN 01

16	SIN CLAVE	SAL DE MERCURIO DE POTASIO EN LENTEJAS, PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA QUIMICA HGI, MASA MOLAR 58 33 G/MOL	FRASCO CON 100 G	1	1															
17	SIN CLAVE	SAL DESOXICOLATO DE SODIO PARA MICROBIOLOGÍA, FORMULA QUIMICA C24H39NAO5, MASA MOLAR 414.55 g/mol	FRASCO CON 100 G	1	1															
20	DNO.X23 0138	SOLUCION AMORTIGUADORA PARA TINCIÓN DE WRIGHT (5 ML SE DILUYEN A UN LITRO) ETC.	FRASCO CON 100 ML	43	68															
21	SIN CLAVE	SOLUCION ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA: 250 ml + 75 gm Glucosa	FRASCO 350 ml	529	795															
22	SIN CLAVE	SOLUCION ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA: 250 ml + 50 gm Glucosa	FRASCO 250 ml	106	161															
23	SIN CLAVE	TABLETAS PARA LA DETERMINACION SEMI-CUANTITATIVA DE AZÚCARES REDUCTORES (GENERALMENTE GLUCOSA), EN ORINA (5 PIEZAS, CAJA CON 4 TABLETAS EMPACADAS INDIVIDUALMENTE	CAJA CON 20 TABLETAS	4	6															
24	SIN CLAVE	TINTA CHINA	FRASCO 30 ML	3	17															
25	DNO.X28 5405	YODO ELEMOL PARA EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS.	FRASCO CON 50 ML	23	52															
		ANEXO C. INSUMOS, MATERIAL Y REACTIVOS DE BACTERIOLOGÍA		**MIN**	**MAX**															
1	DNO.314.0555	BACITRACINA, DISCOS CON 0.04 UNIDADES, EN CARTUCHO CON 10 SENSIDISCOS PARA DISTRIBUIDOR AUTOMATICO. ETC	CARTUCHO C/50 DISCOS	2	4															
2	DNO.314.0447	CLORHIDRATO DE N-N DIMETILPARAFENILENDIAMINA, DISCOS PARA IDENTIFICAR NEISSERIA Y PSEUDOMONAS ETC.	CARTUCHO C/50 DISCOS	2	3															
3	DNO.763.8311	MEZCLA REACTIVA PARA GENERAR ANAEROBIOSIS	CAJA CON 25 PIEZAS	8	10															
4	SIN CLAVE	MEZCLA PARA GENERAR ATMOSFERAS DE CO2 AL 5%	CAJA CON 20 PIEZAS	15	20															
5	SIN CLAVE	SISTEMA DE BOLSAS INTEGRADAS EN UN KIT COMPLETO CON TODO LIQUIDO SE NECESITA PARA GENERAR UN ENTORNO ANAEROBICO, MICROAEROFILO O ENRIQUECIDO CON CO2 BASADO EN BOLSAS. EL KIT INCLUYE LA BOLSA, SOBRE GENERADOR DE ANAEROBIOSIS Y EL INDICADOR DE ANAEROBIOSIS.	CAJA CON 20 PIEZAS	30	45															
6	DNO.R83 0384	TIRAS, PARA COMPROBAR LA ANAEROBIOSIS TOTAL EN JARRA PARA ANAEROBIOS DE 3.5 LITROS, TIRA REACTIVA CON INDICADOR IMPREGNADO, ETC.	CHAISE CON 50 TIRAS	4	5															
7	DNO.314.8526	NOVOBIOCINA, DISCOS	ESTUCHE CON 50 SENSIDISCOS	1	2															
8	DNO.314.0838	OPTOQUINA, DISCOS PARA DIFERENCIAR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DEL STREPTOCOCCUS PRODUCTOS DE ALFA-HEMOLISIS	FRASCO O TUBO CON 50 SENSIDISCOS	1	2															
9	SIN CLAVE	SOLUCIÓN DE ACIDO ETILEN DIAMINO TETRAACETICO (EDTA)	FRASCO DE 100 ML	1	2															
10	SIN CLAVE	SUPLEMENTO PARA ENRIQUECIMIENTO, CRECIMIENTO Y POTENCIADOR DEL CRECIMIENTO, PARA USO EN CONJUNTO CON MEDIOS DISTINTOS, PRESENTADO EN LIOFILIZADO CON UN LIQUIDO RECONSTITUYENTE ESPECIAL	CAJA CON 4 FRASCOS DE LIOFILIZADO Y UN FRASCO DE LIQUIDO ESPECIAL PARA RECONSTITUIR	1	2															
11	SIN CLAVE	GLICEROL LIQUIDO	FRASCO DE 1000 ML	1	1															
12	SIN CLAVE	REACTIVO DARLICH EDVAC, PARA PRUEBA DE INDOL	FRASCO CON 100 ML	1	1															
13	DNO.329.5509	COLORACIÓN DE GRAM, TÉCNICA BÁSICA, MEDIOS: COMPUESTA DE: FUCSINA FENICADA, ALCOHOL, ACIDO Y AZUL DE METILENO DE LOEFFLER.	EQUIPO C/4 CON 250ML	6	10															
14	DNO.329.5502	EQUIPO DE COLORACIÓN DE GRAM, COMPUESTA DE: CRISTAL VIOLETA, YODO-LUGOL, SAFRANINA Y ALCOHOL-ACETONA	EQUIPO C/4 FCOS	2	25															
15	527.065.9926	ASA INOCULAR, PARA SIEMBRA DE MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS, DE ALAMBRE DE NICROMEL, CALIBRADA 1/100 ML, CON MANGO METÁLICO.	PIEZA	1	1															
16	527.065.9919	ASA INOCULAR, PARA SIEMBRA EN MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS, DE ALAMBRE DE NICROMEL, DIAMETRO DEL ASA 3 MM, MONTADO DEL MANGO 20 CM	PIEZA	10	10															
17	SIN CLAVE	ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 10 MICROLITROS, DE 2000M MAY	PAQUETE CON 1000 PIEZAS	5	5															
18	SIN CLAVE	ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 1 MICROLITROS	PAQUETE CON 250 PIEZAS	5	5															
19	DNO.360.0932	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO	PIEZA	260	390															
20	S/E	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE CHICO	PIEZA	346	579															
21	S/E	CEPILLO CITOLÓGICO CERVICAL ESTERIL, PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	558	745															
22	S/E	FRASCO ESTERIL CON TAPAROSCA 150 ML	PIEZA	2411	3450															
23	DNO.618.2520	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL ESTÉRIL, CONTENIDO 2.5 A 3.0 ML, TUBO CON TAPAROSCA, FONDO CONICO, CON INDICADOR DE PH E INHIBIDORES DE CRECIMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	PIEZA	500	1000															
24	SIN CLAVE	MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR LIQUIDO UTILIZADO PARA PRODUCCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS CLINICAS Y FECALES. CONTENIDO: 2 ML DE MEDIO CARY BLAIR MODIFICADO EN TUBO Y UN HISOPO FLOCKED 5 MAX RESULTAS, EN ENVASE INDIVIDUAL. ESTERIL.	CAJA CON 50 PIEZAS	1	34															
25	DNO.235.1356	HISOPO FLOCKED DE PLÁSTICO, NOMITRILO, CON CABEZA DE RAYON O DACRON, MÍNIMO 25 CM DE LARGO, ESTERIL EMPAQUE INDIVIDUAL	PIEZA	628	1256															
26	SIN CLAVE	TRANSPA ESTERIL DE PLASTICO TRANSPARENTE PARA SECRECIONES ENDOCAVITALES DE 35 ML, CON SEGURICA PACK DE SOMBREROS, DESECHABLES.	PIEZA	198	400															
		ANEXO TOMA DE MUESTRAS		**MIN**	**MAX**															
1	DNO.925.0136	ADAPTADOR PARA AGUJAS, TOMA MULTIPLE.	BOLSA CON 50 PIEZAS	49	98															
2	SIN CLAVE	TORNIQUETE STRECH PLANO USO DE LATEX	CAJA CON 25 PZAS	45	91															
3	DNO.925.3501	AGUJAS, PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, ESTERILES, DESECHABLES, 21 G X 31 MM, PABELLÓN Y CAPUCHÓN VERDE CON SISTEMA DE SEGURIDAD INTEGRADO (MISMA MARCA QUE TUBOS PARA MUESTRA SANGUÍNEA).	CAJA CON 48 AGUJAS	1013	1517															

ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

SECRETARÍA DE SALUD SUBDIRECCIÓN DE TERRITORIO DE LA ENTIDAD		FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS													FOLIO DMTI: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3000 VERSIÓN: 01					
8	DAD 376 6159	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 21X1.6 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 1.83 M (6 PIES) CON TUBO Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	805	1147															
9		EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 21X1.6 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 1.83 M (6 PIES) DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR DE 4 A 8 Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	3	4															
6	SIN CLAVE	VENOCLISIS AGUJA CORTA, RECTA O CURVA DE 0.7 X 25 MM (22 G X 1"), ESTERIL Y APIROGENICA	CAJA CON 100 PIEZAS	157	210															
7	042 501 5530	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE POLIETILENO AL VACÍO (10 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON ESTÉRIL (3 MLS) ANTICOAGULANTE, TAPÓN GRIS CON SUJECIÓN CON DOBLE SEGURO TE, VOLUMEN DE RECOLECCIÓN 8 ML (+/- 1 ML) PESO EN EL MOMENTO DE PARTICULAS DE 0.8 A 1.2 MG/L	CAJA CON 1000 PIEZAS	1296	1728															
8	042 501 5532	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, POR FUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO, COLOR AMBAR, DESECHABLE, ESTÉRIL, CON EL SEPARADOR INTERNO DE 35 (+/-) TAPÓN GRIS, VOLUMEN DE RECOLECCIÓN MICROMETROS, TAPÓN RECOLECTOR DE HULE	CAJA CON 200 PIEZAS	234	312															
9	042 501 5534	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLÁSTICO (POLIETILENO AL VACÍO (13 X 100 MM) ESTERIL, PARA ADULTO CON ANTICOAGULANTE, TAPÓN ROJO CON SUJECIÓN CON DOBLE SEGURO TE, VOLUMEN DE RECOLECCIÓN 10 ML (+/- 1 ML) ETIQUETAS CON CODIGO DE BARRAS INDIVIDUAL	ENVASE CON 100 PIEZAS	531	665															
10	042 501 5535	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLÁSTICO (POLIETILENO AL VACÍO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON ESTÉRIL (3 MLS) ANTICOAGULANTE, TAPÓN LILA CON SUJECIÓN CON DOBLE SEGURO TE, VOLUMEN DE RECOLECCIÓN 10 ML (+/- 1 ML) ET	ENVASE CON 100 PIEZAS	1331	1664															
11	DAD 501 5533	TUBO PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE POR FUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO TRANSLÚCIDO, DESECHABLE, ESTÉRIL, CON EDTA DIPOTÁSICO COMO ANTICOAGULANTE, TAPÓN LILA, VOLUMEN DE LLENADO 300 - 500 MICROLITROS. TAPÓN HERMÉTICO ESTÉRIL.	CAJA CON 4200 PIEZAS	338	422															
12	DAD 501 5508	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE VIDRIO AL VACÍO (13 X 75 X 67 MM) DESECHABLE, ESTÉRIL, CON EDTA DE SODIO (3 MG AL 10 % VOLUMEN), TAPÓN MORADO, EL TAPÓN DEL INTERIOR DEL TUBO DEBERÁ ESTAR CONFORME CON EL VOLUMEN DE LLENADO (3 A 5 ML) (V)	CAJA CON 100 PIEZAS	271	339															
13	DAD 501 5545	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE VIDRIO AL VACÍO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO, DE EDTA DE SODIO (3 MG AL 10 % VOLUMEN), TAPÓN MORADO, EL TAPÓN DEL INTERIOR DEL TUBO DEBERÁ ESTAR CONFORME CON EL VOLUMEN DE LLENADO (3 A 5 ML) (V)	CAJA CON 100 PIEZAS	645	806															
14	SIN CLAVE	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE PARA EL ANALISIS DE GRADUACIÓN, PARA FUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO, USO PEDIATRICO, DESECHABLE, COLOR AZUL, CAPACIDAD 5 ML, CONTENIDO DE 500 O AL 2.2%	BOLSA C/100 PZAS	53	66															
15	SIN CLAVE	CRIOVIALES DE POLIPROPILENO 2 ML, CON TAPÓN, ESTÉRIL, CON TAPA, CONTENIDO EN CHOCOFERIAS DE VIDRIO ESTRATIFICADO CON PROTECTORES DE ACETATO CON CONGELANTE, PARA GUSTAR LA TÉCNICA SEGUN LA NORMA GENERACIÓN. DIMENSIONES DE 80 x 55 x 55 mm.	CAJA CON 1 CON 100 PIEZAS	8	10															
16	SIN CLAVE	JUEGO DE VASO PARA LA RECOLECCIÓN DE ORINA ALEATORIA CON DIVISIÓN DE VOLUMEN Y TRANSFERENCIA INTEGRADO MAS TUBO DE PLÁSTICO CON TAPÓN CON SELLO HERMÉTICO PARA MUESTRA DE ORINA ALEATORIA	PIEZA	33598	42000															
17	SIN CLAVE	TUBO CON CONSERVADOR PARA LA INACTIVO DE 4 ML, 13 X 75 MM	PIEZA	3383	4229															
		ANEXO F. MATERIAL DE LABORATORIO		MÍN	MÁX															
1	0-0-0-0-0-0-0-0	APLICADORES DE MADERA	ENVASE CON 100 PIEZAS	241	302															
2	SIN CLAVE	APLICADORES DE MADERA CON ALGODÓN	ENVASE CON 100 PIEZAS	58	73															
3	042 340 5018	BULBO DE GOMA PARA GOTERO, DE LATEX, CAPACIDAD 3 ML	BOLSA CON 50 PIEZAS	23	29															
4	042 340 5041	BURETA DE PRUEBA	PIEZA	29	36															
5	042 000 0000	CÁMARA DE NEUBAUER, PARA RECUENTO DE CELULAS Y ENTEROPTOS, DE CRISTAL, CON 2 COMPARTIMENTOS DE 0.1 MM DE PROFUNDIDAD, CON CUATRO CUADRANTES DE 3 X 3 X 0.4 MM DE CADA UNO, CON RETICULA, ESPECIAL PARA DIDACTÁMARA.	PIEZA	19	23															
6	SIN CLAVE	CÁNULA NASAL DE ENTRECANULAR, PARA LLEVAR TUBOS DE HEMATOCRITO	PIEZA	39	49															
7	042 350 0004	CUBREOBJETOS, PARA VIDRIO EN CUADRO EN LA CUENTA DE LEUCOCITOS, ESTROCITOS O PLACAS (TAL COMO LAS DE ACRILAMIDA), DE VIDRIO, CON FORMA RECTANGULAR DE 20 X 26 X 0.4 A 0.5 MM.	CAJA CON 100 PIEZAS	21	26															
8	DAD 350 0105	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 22 X 22 MM	CAJA CON 100 PIEZAS	266	333															
9	SIN CLAVE	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 24 X 60 MM	CAJA CON 100 PIEZAS	3	4															
10	DAD 411 0524	CUBREBOCA DE TRES CAPAS, NO ESTERIL, DESECHABLE, DE TELA NO TEJIDA, RESISTENTE A LÍQUIDOS Y ANTIESTÁTICA, EFICIENCIA DE FILTRACIÓN BACTERIANA 95%, CON ELÁSTICO PARA SUJECIÓN EN OREJAS CON BROCHE PARA AJUSTE NASAL CON CABEZA, CAPA EXTERIOR: 100% POLIPROPILENO, CAPA INTERMEDIA: 100% FIBRA DE VIDRIO, CAPA INTERIOR: 100% POLIPROPILENO, ESTERILIZADO, LARGO: 19 CM X 9 CM, ALTO: 9 CM (1 CM Y CARGO DE ELÁSTICO 16 CM + 2 CM	EMPAQUE CON 50 PIEZAS	415	501															
11	SIN CLAVE	BATA QUIRÚRGICA CON MANGA A LA ALTURA DEL CUELLO Y A LA CADERA, DE MANGA LARGA Y PUÑO GRADUADA AJUSTABLE, RESISTENTE AL DESTRAJE CORRESPONDIENTE, COLOR AZUL O BLANCO, 100% POLIPROPILENO, TELA NO TEJIDA	PIEZA	301	600															
12	SIN CLAVE	COPA DE VIDRIO DESECHABLE PUNTADO CON ELÁSTICO DE POLIPROPILENO, NO ESTERIL, DESECHABLE	BOLSA CON 100 PIEZAS	8	9															
13	DAD 0106 3101	CUCHARA DE VIDRIO PUNTA CURVA PARA TOMA DE MUESTRA,	BOLSA CON 89 PIEZAS	29	39															
14	DAD 311 5108	EMBUDO DE POLIPROPILENO, DIAMETRO DE 80 MM	PIEZA	25	30															
15	DAD 342 0066	ESCOBILLÓN PARA TUBOS DE 8 X 100 MM, DIAMETRO 1.2 CM	PIEZA	81	100															
16	DAD 342 0109	ESCOBILLÓN DE CERDAS PARA LAVAR TUBOS DE ENSAYE VERTICALES, CON MANGO DE 15 CM DE LONGITUD TOTAL DE 27.5 CM FOLIO ETILENO DE 5 CM	PIEZA	93	86															
17	DAD 411 5100	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PICOTA, PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, ALMACENAR, LAVAR, TENER, ETC. PARA VOLUMENES DE 100 ML	PIEZA	46	58															
18	SIN CLAVE	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PICOTA, PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, ALMACENAR, LAVAR, TENER, ETC. PARA VOLUMENES DE 250 ML	PIEZA	5	10															
19	SIN CLAVE	KIT LA ASISTENCIA DE MEDICAMENTOS DE 1 A 50 DIAS	KIT/10 PIEZAS	179	224															

FOLIO DMTI: 87-2024
VERSIÓN: 01
OFICIO: 00529/2024

ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

		FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS												FOLIO DMTI: 017-2024				
														PARTIDA PRESUPUESTAL: 3391				
														VERSIÓN 01				
20	535.461.8429	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 20 MM.	PIEZA	46	74													
21	SIN CLAVE	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO CHICO.	ENVASE CON 100 PIEZAS.	494	774													
22	SIN CLAVE	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS.	453	663													
23	SIN CLAVE	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO GRANDE.	ENVASE CON 100 PIEZAS.	128	205													
24	SIN CLAVE	GUANTES DE NITRILO O POLIISOPRENO O ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON ICOROPE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y ACQ. S.S. TAMAÑO CHICO	ENVASE CON 100 PIEZAS	25	38													
25	SIN CLAVE	GUANTES DE NITRILO O POLIISOPRENO O ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON ICOROPE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y ACQ. S.S. TAMAÑO MEDIANO	ENVASE CON 100 PIEZAS.	25	38													
26	SIN CLAVE	GUANTES DE NITRILO O POLIISOPRENO O ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON ICOROPE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y ACQ. S.S. TAMAÑO GRANDE	ENVASE CON 100 PIEZAS.	10	15													
27	SIN CLAVE	HISOPO DE RAYON CON MANGO DE PLASTICO ESTERIL EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	4729	6629													
28	SIN CLAVE	JERINGA DE INSULINA, DE PLÁSTICO, CON AGUJA INTEGRADA, ESTÉRIL	CAJA CON 100 PIEZAS	15	29													
29	SIN CLAVE	JERINGA DE PLÁSTICO, CON CAPACIDAD DE 5 ML CON AGUJA INCLUIDA, ESTÉRIL	CAJA CON 100 PIEZAS	3	4													
30	060.563.0106	LÁPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO COLOR NEGRO	PIEZA	48	69													
31	060.563.0090	LÁPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO COLOR ROJO	PIEZA	46	69													
32	060.563.0155	LÁPIZ MARCADOR, PARA MARCAR VIDRIO O PORCELANA, CON PUNTA DE CARBURO DE TUNGSTENO	PIEZA	33	35													
33	SIN CLAVE	MARCADOR PERMANENTE FINO, TINTA NEGRA, RESISTENTE AL CALOR Y AL AGUA, A PRUEBA DE MANCHAS	PIEZA	101	157													
34	060.402.0530	MATRAZ DE VIDRIO BOROSILICATADO, CON GRADUACIÓN APROXIMADA Y CON CUELLO TIPO ERLENMEYER, PARA VOLÚMENES DE 500 ML.	PIEZA	21	27													
35	SIN CLAVE	MORTERO CON PISTILO DE 150 ML	PIEZA	1	2													
36	SIN CLAVE	PALO APLASTADOR LINGUAL DE MADERA, EN FORMA DE ESPÁTULA, DESECHABLE	BOLSA C/25 PZAS	27	50													
37	060.691.5501	PAPEL FILTRO, FILTRADO RÁPIDO	PLIEGO	26	39													
38	311.495.5118	PAPEL PARA ENVOLTURA, KRAFT DE 125 GR/M2 TIPO GUADAÑO 90 Y 45 CM DE ANCHO EN ROLLOS	ROLLO	0	33													
39	SIN CLAVE	PAPEL PARAFINADO PARAFINADO A PRUEBA DE HUMEDAD, SEMITRANSPARENTE, ESTERABLE E INERTE, ROLLO DE 30.5 CM DE ANCHO X 30.1 MTS DE LONGITUD	PIEZA	32	34													
40	060.693.0919	PAPEL SEDA, PARA LIMPIEZA DE LENTES DE MICROSCOPIO, CUADERNO CON 50 HOJAS.	PIEZA	35	62													
41	060.309.5501	PIPETA DE VIDRIO GRADO, CON PUNTA ACANALADA TIPO PASTEUR PARA DIVERSOS USOS LONGITUD 14.5 CM.	CAJA CON 200 PIEZAS	39	73													
42	060.309.2556	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES DE 1 ML	PIEZA	32	52													
43	060.309.2555	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 10.0 ML	PIEZA	38	47													
44	060.309.2686	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 5.0 ML.	PIEZA	37	69													
45	SIN CLAVE	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 2.0 ML.	PIEZA	16	33													
46	SIN CLAVE	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 1.0 ML	PIEZA	13	20													
47	SIN CLAVE	PIPETAS DE TRANSFERENCIA DESECHABLES DE 3 ML, PLÁSTICO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD APACHURRABLE Y FLEXIBLE, DESECHABLES PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN CRUZADA, EN PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	3258	5428													
48	SIN CLAVE	PISTOLA PLÁSTICA DE POLIPROPILENO REFORZADA DE USO RUDO, PARA ATOMIZADO CON ENVASE DE 946 ML	PIEZA	24	35													
49	060.690.5501	PLACA DE PORCELANA CON 12 EXCAVACIONES COLOR BLANCO, PARA DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGUÍNEO	PIEZA	27	46													
50	060.320.6105	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACIÓN MACROSCÓPICA DE 10 X 10 CM Y 3 MM CON 06 ANILLOS DE CERAMINA DE 18 MM DE DIÁMETRO PIEZA	PIEZA	38	48													
51	060.320.0241	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACIÓN MICROSCÓPICA (VIDRIO) DE 75 X 51 MM Y 2.3 MM DE ESPESOR CON 12 ANILLOS DE CERÁMICA DE 14 MM DE DIÁMETRO	PIEZA	28	40													
52	060.323.6010	PORTAOBJETOS DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, ESMERILADOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	429	436													
53	SIN CLAVE	PORTAOBJETOS DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, ESMERILADOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	200	250													

ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

SECRETARÍA DE SALUD PUEBLA CIUDAD DE MÉXICO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE PUEBLA	FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS	FOLIO OMEL 087-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL 2701 VERSIÓN 01

54	SIN CLAVE	PORTAOBJETO Y ELECTRODO PARA LABORATORIO DE PATOLOGÍA.	CAJA CON 480 PIEZAS	10	10													
55	SIN CLAVE	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD DE 500 ML	PIEZA	30	30													
56	2MD 9330239	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD DE 100 ML	PIEZA	25	25													
57	2MD 9330241	PROBETA GRADUADA DE POLIMETILPENTENO DE CAPACIDAD DE 2000 ML	PIEZA	20	20													
58	2MD 9330251	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD DE 250 ML	PIEZA	10	10													
59	5X8 331 0202	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 100 MICROLITROS (BLANCAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	10	10													
60	5X8 331 0204	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 1000 MICROLITROS (AZULES).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	35	37													
61	5X8 331 0280	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 200 MICROLITROS (AMARILLAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	47	50													
62	SIN CLAVE	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA MICROPIPETAS DE 5000 MICROLITROS	BOLSA CON 1000 PIEZAS	7	10													
63	5X8 331 5195	LUGO DE ENTERAMIENTO, EL ARRANQUE DE ALARMA SE ACCIONARA AL MISMO TIEMPO CON GRADACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS, MANUAL O ELECTRÓNICO	PIEZA	1	37													
64	5X8 331 3004	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO RESOLUCIÓN 80 CAPILAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100 CON DIVISIONES DE 1 1 0 2 MM Y DIVISIÓN DE 5 MM, DE LONGITUD.	PIEZA	95	111													
65	SIN CLAVE	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO RESOLUCIÓN CAPILAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100, PARA USO CON MICROTAZAS PERLA TUBOS	PIEZA	37	43													
66	SIN CLAVE	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 10 X 100 MM	ENVASE CON 100 PIEZAS	47	835													
67	SIN CLAVE	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 12 X 75 MM	ENVASE CON 100 PIEZAS	25	73													
68	0X3 805 0143	TUBO PARA ALMACENAMIENTO CAPILAR DE VIDRIO DE 75 MM DE DIÁMETRO Y DE 1 MM DE DIÁMETRO, SIN ANTICOAGULANTE.	ENVASE CON 100 PIEZAS	20	40													
69	SIN CLAVE	TUBOS EPPENDORF DE POLIETILENO, SIN ESTERILIZAR, E IDENTIFICADAS, ALTA Y BAJA TEMPERATURA, LAS TEMPERATURAS, ADECUADAS CENTRÍFUGAS, CAPACIDAD DE 1.5 ML, CONCENTRANTRANTE, CONTRA TAPA FRICCIÓN, APILABLES DE PUESTA.	BOLSA DE 1000 PIEZAS	1	3													
70	SIN CLAVE	TUBO DE VIDRIO DE 12 MM, DE ANCHO PARA O POLIESTIRENO TRANSPARENTE, CONTRACCIÓN DE ACIDEZ DE POLIETILENO EN FERMENTACIÓN INTENSIVA.	PIEZA	600	5000													
71	0X3 805 0010	TOALLAS DE DESECCIÓN	ENVASE CON 500 PZAS	115	132													
72	0X3 850 0138	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO BOROSILICATADO, CON GRADUACIÓN PARA MEDICIONES APROXIMADAS, EN CAPACIDAD DE 500 ML.	PIEZA	20	24													
73	SIN CLAVE	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO BOROSILICATADO, CON GRADUACIÓN PARA MEDICIONES APROXIMADAS, EN CAPACIDAD DE 250 ML.	PIEZA	50	53													
74	SIN CLAVE	BOLSA INTERDOBLADA PARA MANTEQUILLA DOBLE, MANTEQUILLA, MECÁNICO, EQUIPO PARA EL CLÍNICO DIAGNÓSTICO, DESECHABLE	BANDA CON 100 PIEZAS	450	500													

BAJO RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES A LOS MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

1. [illegible] DE LOS MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS (OBSERVE 4)
2. [illegible] DE LOS MATERIALES, INSUMOS, REACTIVOS, CONTROLES Y DEMÁS [illegible] DEL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS MENSUALMENTE.
3. [illegible] DE GARANTÍA Y CALIBRACIÓN DE EQUIPOS EN CASO DE SER NECESARIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EL CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN.
4. [illegible] DEBERÁ ENTREGAR LA LOTE Y/O NÚMERO DE RADICACIÓN DE LA VACUNA ESTABLECIDA AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS, EL CERTIFICADO DE ANÁLISIS DE LA MUESTRA DEL PRODUCTO TERMINADO EMITIDO POR EL FABRICANTE QUE GARANTICE LA CALIDAD DE LOS MISMOS, ASÍ COMO LA FECHA DE CADUCIDAD, MISMA QUE DEBERÁ SER MÍNIMO DE 6 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.

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

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Laboratorio Central de Salud Pública		Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez		Hospital General Dr. Enrique Cabrera		Hospital General Tláhuac		Hospital General Ruben Leñero		Hospital General Xoco		Hospital General La Villa		Hospital General Balbuena		Hospital General Gregoria Salas		Hospital General Iztapalapa		Hospital General Milpa Alta		Hospital General Tlalpan		Hospital General Ajusco Medio		Hospital General Alvaro Obregón Psiquiatría		Hospital General Topilejo		Unidad de Atención Médica Temporal COVID 19 "La Pasarela"		Hospital Pediátrico Azcapotzalco	
				Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO																																			
1		ALBUMINA BOVINA, POLIMERIZADA PARA PRUEBAS EN TUBO O LAMINA EN MEDIO ALBUMINOSO PARA FACILITAR LA ACUMULACIÓN DE ERITROCITOS SENSIBILIZADOS. RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
2	0503835007	ANTI A ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	6	9	7	10	2	4	2	4	2	2	2	3	1	2	5	6	8	12	4	6	5	7	7	11	0	0	4	6	2	6	1	2
3	0503835107	ANTI AS ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	6	9	7	10	2	4	2	4	2	2	2	3	1	2	5	6	8	12	4	6	5	7	7	11	0	0	4	6	2	6	1	2
4	0503835115	ANTI B ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	6	9	7	10	2	4	2	4	2	2	2	3	1	2	5	6	8	12	4	6	5	7	7	11	0	0	4	6	2	6	1	2
5	0503835110	ANTI-H (O) ALBUMINOSO, ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	6	9	7	10	2	4	2	4	2	2	2	3	1	2	5	6	8	12	4	6	5	7	7	11	0	0	4	6	2	6	1	2
6	0503811001-1	ANTISUERO ANTIGLOBULINA HUMANA, PARA LA PRUEBA DE COOMBS RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	1	1
7	0503674503	FEBRILES ANTIGENOS PARA AGLUTINACIÓN MACROSCÓPICA EN PLACA O TUBO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE INFECCIONES POR MICROORGANISMOS DE LOS GÉNEROS SALMONELLA Y BRUCELLA JUEGO COMPUESTO DE 1 FICO O, 1 FICO H, BRUCELLA ABORTUS, PARATIFICO A, PA	EQUIPO FICOS 5 ML	0	0	1	2	1	2	1	1	3	5	4	6	2	3	3	4	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	0	0	1	2	1	2	1	2
8	0503784057	GONADOTROPINA CORIÓNICA FRACCIÓN BETA, PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA DE UN SOLO PASO EN MEMBRANA SÓLIDA PARA DETERMINACIÓN EN ORINA O SUERO, EN SUERO HORMONAL ZEN SENSIBILIDAD 20 MIU/ML A 25 MIU/ML EQUIPO PRUEBA EN CARTUCHO DE PLÁSTICO, CON PIPETA DE TECHASE, CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO	EQUIPO PARA 25 PRUEBAS	0	0	4	5	8	9	3	6	2	3	4	7	5	7	6	12	5	6	4	6	8	10	5	6	2	4	0	0	6	8	3	6	1	1
9		GUAIAMATO DESHIDROGENASA (GDH) PRUEBA RÁPIDA, DE INMUNOENSAYO PARA DETECCIÓN CUALITATIVA DE GDH, EN MUESTRAS DE DE HECES, CON ESPECIFICIDAD Y SENSIBILIDAD MAYOR AL 95%	EQUIPO PARA 20 PRUEBAS	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0503584015	PRUEBA RAPIDA DE PLASMINA PARA EL DIAGNOSTICO DE EPS 11 EQUIPO DE ANTISUERO TARJETA, TUBOS, GOTEROS Y ADITIVOS, RTC.	EQUIPO PARA 50 PRUEBAS	0	0	1	1	1	1	1	1	2	3	0	0	1	2	1	1	1	2	0	0	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1
11	0503414035	REACTIVO PARA DETERMINACIÓN DE AZUCARES REDUCTORES EN HECES	FRASCO CON 250 ML	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1
12	0503821007	TARJETA, PLACA O TIRA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES TA	FRASCO PARA 50 PRUEBAS	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1
13	S/N	TIRA REACTIVA PARA MEDIR PH ESTUCHE CON ESCALA DE MATICES CON LIMITES DE PH DE 0A 14 TA CON INTERVALOS DE 0 5	ESTUCHE CON 100 TIRAS	1	3	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	1
ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO																																			
1	0503830143	ACEITE DE INMERSIÓN DE BAJA VISCOSIDAD PARA MICROSCOPÍA, ÍNDICE DE REFRACCIÓN A 20°C 1.515 - 1.517 TA	FRASCO CON 100 ML	8	15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1
2	S/C	ACETONA, RA , ACS TA	FRASCO CON 500 ML	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1
3		ACIDO CAFEICO (3,4-DIHIDROXIBENZENEACRYLIC ACID), PRESENTACION EN POLVO, PUREZA DEL >=%	FRASCO CON 25 G	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		ACIDO LACTICO AL 90%, EN PRESENTACION LIQUIDA, MASA MOLAR 90 03 g/mol	FRASCO CON 100 ML	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0503304570	ALCOHOL METILICO (LIBRE DE ACETONA) RA ACS TA	FRASCO CON 4 000 ML	2	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	10	0	1	0	1
6	S/C	ALCOHOL ISOPROPILICO RA, ACS TA	FRASCO CON 1000 ML	3	5	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	1	1	3	1	1
7	0503610723	ALCOHOL DESNATURALIZADO	PORRÓN CON 20 LT	1	3	2	3	2	3	2	4	1	3	2	5	1	2	1	3	1	2	1	2	1	3	1	3	2	3	0	0	1	2	1	2	1	1
8	0503203012	AZUL DE METILENO PURO, COLORANTE PARA RETICULOCITOS	FRASCO CON 25 ML	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
9		COLORANTE DE SUDAN III, COLORANTE PARA GRASAS EN MATERIA FECAL	FRASCO CON 100 ML	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0503204003	COLORANTE DE WRIGHT PARA TINCIÓN FROTIS DE SANGRE O MEDULA ÓSEA TA	FRASCO CON 1 000 ML	1	2	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1
11	0503208505	COLORANTE PARA SEDIMENTO URINARIO (STER-HEIMER-MALBIN)	FRASCO CON 100 ML	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	2	1	2	1	1
12		CRISTALES DE COLORANTE AZUL DE EVANS	FRASCO CON 10 G	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0502502004	DETERGENTE PARA LAVADO DE MATERIAL DE VIDRIO, PLÁSTICO Y PORCELANA CON ELIMINACIÓN COMPLETA DE GRASAS Y RESIDUOS BIODEGRADABLE, NEUTRO	FRASCO CON 4 LTS	4	6	1	2	2	3	2	3	1	3	2	5	1	1	2	3	2	5	1	3	2	5	2	3	1	3	0	0	1	2	1	2	1	2
14	S/C	HIPOCLORITO DE SODIO	FRASCO 500 ML	15	32	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	2	1	2	1	1
15		ROJO DE METILO, COLORANTE PARA USO EN EL LABORATORIO COMO INDICADOR QUIMICO REACCION ROJA A PH 4 2 REACCION AMARILLA A PH 6 3	FRASCO CON 5 G	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16		SAL ANHIDRA DE CLORURO DE MAGNESIO PARA USO EN LABORATORIO FORMULA QUIMICA MgCl2 MASA MOLAR 95 03 g/mol	FRASCO CON 100 G	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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		SAL DE CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO PARA USO EN LABORATORIO FORMULA CaCl2 * 2 H2O MASA MOLAR 147 01 G/MOL	FRASCO CON 100 G	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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		SAL DE HORQUIDO DE POTASIO EN LENTEJAS, PARA USO EN LABORATORIO FORMULA QUIMICA DE MASA MOLAR 54 11 G/MOL	FRASCO CON 100 G	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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		SAL DE MONOSULFATO DE HEPTAHIDRATADO PARA MICROBIOLOGÍA, FORMULA QUIMICA: C12H14N2O2S, MASA MOLAR 414 55 g/mol	FRASCO CON 100 G	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0503503130	SOLUCION ANOSI/GUARDIA PARA TINCIÓN DE WRIGHT (5 VL SE DILUYEN A UN LITRO) RTC	FRASCO CON 100 ML	1	2	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6	14	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1
21	S/C	SOLUCION ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 250 ml + 75 g de Glucosa	FRASCO 250 ml	0	0	24	36	20	23	20	28	0	0	0	0	0	0	0	0	6	10	0	0	7	11	20	30	43	65	0	0	35	55	20	62	0	0
22	S/C	SOLUCION ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 250 ml + 50 g de Glucosa	FRASCO 250 ml	0	0	24	36	20	30	15	20	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	20	5	15	8	10
23		TABLETAS PARA LA DETERMINACIÓN SEMICUANTITATIVA DE AZÚCARES REDUCTORES (PRINCIPALMENTE GLUCOSA) EN ORINA O HECES CAJA CON TABLETAS EMPACADAS INDIVIDUALMENTE	CAJA CON 20 TABLETAS	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	S/C	TINTA CHINA	FRASCO 30 ML	2	5	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
25	0502813409	YODO LUGOL PARA EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS	FRASCO CON 50 ML	15	32	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
ANEXO C. INSUMOS MATERIAL Y REACTIVOS DE BACTERIOLOGÍA																																			
1	0503150555	BACITRACINA, DISCOS CON 0 04 UNIDADES EN CARTUCHO CON 50 SENSIDISCOS PARA DISPENSADOR AUTOMATICO RTC	CARTUCHO CON 50 DISCOS	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0503150547	CLORHIDRATO DE N N D METIL PARAFENILENDIAMINA, DISCOS PARA IDENTIFICAR NEISSERIA Y PSEUDOMONAS RTC	CARTUCHO CON 50 DISCOS	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0503821511	MEZCLA REACTIVA PARA GENERAR ANAEROBIOSIS	CAJA CON 25 PIEZAS	8	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		MEZCLA PARA GENERAR ATMOSFERAS DE CO2 AL 5%	CAJA CON 20 PIEZAS	15	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		SISTEMA DE BOLSAS INTEGRADAS EN UN KIT COMPLETO CON TODO LO QUE SE NECESITA PARA GENERAR UN ENTORNO ANAEROBICO, INCLUYENDO UNO O ENVOLTORIO CONOCIDO BASADO EN BOLSAS EL KIT INCLUYE LA BOLSA, SOBRE GENERADOR DE ANAEROBIOSIS Y EL INDICADOR DE ANAEROBIOSIS	CAJA CON 20 PIEZAS	30	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0503510164	BOLSAS PARA COMPROBAR LA ANAEROBIOSIS TOTAL EN JARRA PARA ALMACENAR 5 LITROS TIRA REACTIVA CON INDICADOR IMPREGNADO RTC	ENVASE CON 150 TIRAS	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0503161501	NOVOBIOCINA, DISCOS	ESTUCHE CON 50 SENSIDISCOS	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0503161115	OPTOQUINA, DISCOS PARA DIFERENCIAR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DEL STREPTOCOCCUS PRODUCTOR DE ALFA HEMOLISIS	FRASCO O TUBO CON 50 SENSIDISCOS	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		SOLUCIÓN DE ACIDO ETILEN DIAMINO TETRACETICO (EDTA)	FRASCO DE 100 ML	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	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	Laboratorio Central de Microbiología		Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez		Hospital General Dr. Enrique Cabrera		Hospital General Tlalmán		Hospital General Ruben Leñero		Hospital General Xoco		Hospital General La Villa		Hospital General Balbuena		Hospital General Gregoria Salas		Hospital General Iztapalapa		Hospital General Milpa Alta		Hospital General Tlahuac		Hospital General Ajusco Medio		Hospital General Ajusco Medio Patología		Hospital General Topilejo		Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"		Hospital Pediátrico Azcapotzalco	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				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
10		SUPLEMENTO PARA ORGANISMOS EXIGENTES Y POTENCIADOR DEL CRECIMIENTO, PARA USO EN CONJUNTO CON HEMOCULTIVOS, PRESENTACION LIOFILIZADA CON UN LIQUIDO RECONSTITUYENTE ESPECIAL	CAJA CON 4 FRASCOS DE LIOFILIZADO Y UN FRASCO DE LIQUIDO ESPECIAL PARA RECONSTITUIR	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	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		GLICEROL LIQUIDO	FRASCO DE 1000 ML	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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		REACTIVO EHRLICH KOVAC, PARA PRUEBA DE INDOL	FRASCO CON 100 ML	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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	060.229.5505	COLORACIÓN DE GRAM, TECNICA ZIEHL NEELSEN COMPUESTA DE FUCSINA FENICADA, ALCOHOL-ACIDO Y AZUL DE METILENO DE LOEFFLER	EQUIPO CON FCOS 250ML	6	10	0	0	0	0	0	0	0	0	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	060.229.5532	EQUIPO DE COLORACIÓN DE GRAM, COMPUESTA DE CRISTAL VIOLETA, YODO LUGOL, SAFRANINA Y ALCOHOL-ACETONA	EQUIPO CN FCOS	2	5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
15	537.035.0029	ASA INOMIDUAL PARA SIEMBRA DE MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS, DE ALAMBRE DE NICROMEL, CALIBRADA 1/100 ML, CON MANGO METÁLICO	PIEZA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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	537.035.0018	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA EN MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE NICROMEL DIÁMETRO DEL ASA 3 MM, LONGITUD DEL MANGO 26 CM	PIEZA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17		ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 10 MICROLITROS, DE 200X4 MM	PAQUETE CON 1000 PIEZAS	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	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		ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 1 MICROLITROS	PAQUETE CON 250 PIEZAS	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	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	060.366.0032	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO	PIEZA	0	0	1	3	20	50	30	60	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	16	27	23	26	0	0	18	32	0	0	20	35	10	32	0	0
20	S/C	ESPEJO VAGINAL DESHECHABLE CHICO	PIEZA	0	0	36	54	30	60	9	14	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	36	54	29	40	10	20	9	14	0	0	20	35	10	32	0	0
21	S/C	CEPILLO CITOLOGICO CERVICAL ESTERIL, PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	37	57	50	110	39	74	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	54	81	52	69	10	20	27	46	0	0	40	70	20	64	0	0
22	S/C	FRASCO ESTERIL CON TAPARROSCA 150 ML	PIEZA	50	80	100	150	45	81	45	81	45	81	45	54	45	81	80	100	45	85	54	81	27	54	100	150	54	81	0	0	50	54	27	54	40	60
23	060.616.2530	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL ESTERIL, CONTENIDO 2.5 A 3.0 ML TUBO CON TAPARROSCA, FONDO CONICO, CON INDICADOR DE PH E INHIBIDORES DE CRECIMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	PIEZA	800	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	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		MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR LIQUIDO UTILIZADO PARA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS CLINICAS Y FECALES CONTENIDO 2 ML DE MEDIO CARY BLAIR MODIFICADO EN TUBO Y UN HISOPO FLOCKED SIMILAR REGULAR, EN ENVASE INDIVIDUAL ESTERIL	CAJA CON 50 PIEZAS	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
25	060.205.1500	HISOPO FLEXIBLE DE PLASTICO, ROMPIBLE, CON CABEZA DE RAYÓN O DACRÓN, MÍNIMO 15 CM DE LARGO, ESTERIL EMPAQUE INDIVIDUAL	PIEZA	800	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26		TRAMPA ESTERIL DE PLÁSTICO TRANSPARENTE PARA SECRECIONES BRONQUIALES DE 30 ML, CON SEGUNDA PATA DE SEGURIDAD, DESECHABLES	PIEZA	200	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANEXO D. TOMA DE MUESTRAS																																					
1	060.025.0130	ADAPTADOR PARA AGUJAS, TOMA MULTIPLE	BOLSA CON 10 PIEZAS	0	0	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	1	2	2	4	2	3	2	4	2	3	2	4	2	4	0	0	1	2	2	3	1	2
2	S/C	TORNIQUETE STRECH PLANO LIBRE DE LATEX	CAJA CON 25 PZAS	0	0	2	3	2	3	2	3	2	4	3	3	1	2	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	2	3	0	0	1	2	1	3	1	2
3	060.805.5301	HISOPO PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, ESTERICO, DESECHABLE, 21.5 X 2.1 MM, FLEXIBLE Y DE PUNTA ROMA CON BROCHE DE SEGURIDAD	CAJA CON 45 AGUJAS	0	0	64	96	64	96	64	96	66	98	64	94	70	90	64	96	30	49	64	96	35	66	64	96	64	96	0	0	30	45	15	40	8	11
4	060.235.0659	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCION DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCION AL VACIO, AGUJA CALIBRE 23X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17 78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRACTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	6	9	6	9	6	8	4	6	5	5	2	3	6	9	2	3	6	9	2	3	6	9	6	9	0	0	2	3	2	6	3	5
5		EQUIPO ALADO PARA RECOLECCION DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCION AL VACIO, AGUJA CALIBRE 21X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17 78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRACTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	S/C	VENDITAS ADHESIVA REDONDA DE 2 3CM (7/8"), ESTERILES Y SIN LATEX	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	12	18	10	15	5	7	12	17	3	7	3	5	12	18	10	15	5	5	3	5	10	15	10	15	0	0	3	4	3	4	2	3
7	060.809.6530	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO (10 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPÓN ORO CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+0 3 ML) RECUBRIMIENTO DE PARTÍCULAS DE SILICE 0 07-0 20 MG P	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	112	140	75	100	73	90	85	111	80	100	85	90	108	135	37	41	90	120	45	60	84	108	100	120	0	0	45	60	45	54	4	6
8	060.809.5512	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE POLIPROPILENO, COLOR ÁMBAR, DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON GEL SEPARADOR INERTE DE SUERO, TAPÓN ORO, VOLUMEN DE DRENADO 600 MICROLITROS TAPÓN RECOLECTOR DE FLUJO	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	8	10	8	10	3	5	0	0	0	0	3	4	0	0	2	3	4	6	3	4	6	8	10	12	0	0	3	4	3	4	3	4
9	060.809.6506	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPÓN ROJO CON SILICON COMO LUBRICANTE Y ACTIVADOR DE COAGULACIÓN, VOLUMEN DE DRENADO 6 ML (+ 0 5 ML) ETIQUETADOS INDIVIDUAL	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	8	12	8	12	4	6	12	16	1	1	1	1	5	7	5	6	0	0	2	4	6	10	3	6	0	0	2	3	1	2	1	1
10	060.809.6498	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE DE PLASTICO PET AL VACIO (13 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON EDTA K2 (7 2 MG) APLICADO POR ASPERSIÓN EN LA PARED DEL TUBO TAPÓN LILA CON SILICÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 4 0 ML (+ 0 3 ML) ET	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	100	120	75	100	64	78	92	110	80	100	75	80	90	112	31	37	81	100	41	52	82	100	96	120	0	0	45	55	41	50	5	6
11	060.809.5599	TUBO PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE POR PUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO TRANSLUCIDO, DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON EDTA DIPOTASICO COMO ANTICOAGULANTE, TAPÓN LILA, VOLUMEN DE DRENADO 250 - 500 MICROLITROS TAPÓN RECOLECTOR DE FLUJO	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	4	8	5	8	3	5	0	0	0	0	3	4	0	0	2	3	2	6	1	3	6	10	6	10	0	0	2	3	2	3	3	4
12	060.804.5504	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE DE VIDRIO AL VACIO (16 25 X 47 MM) DESECHABLE, PEDIATRICO, CON CITRATO DE SODIO 0 129 MOLAR (0 3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL EL TAPÓN Y EL INTERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICÓN VOLUMEN DE DRENADO 1 8 ML (+/-)	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	10	12	15	20	6	9	56	74	2	4	3	3	12	18	6	8	6	10	3	6	3	9	8	12	0	0	2	4	2	4	3	5
13	060.809.1341	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE DE VIDRIO AL VACIO (16 25 X 64 MM) DESECHABLE PARA ADULTO, CON CITRATO DE SODIO 0 129 MOLAR (0 3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL, EL TAPÓN Y EL INFERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICÓN VOLUMEN DE DRENADO 2 7 -3 ML (+/-)	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	48	64	40	50	34	40	1	1	40	70	15	15	48	60	18	24	60	72	20	32	38	48	44	64	0	0	30	45	30	40	2	3
14	S/C	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE PARA EL ANALISIS DE COAGULACION PARA PUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO USO PEDIATRICO, DESECHABLES, COLOR AZUL, CAPACIDAD 1 ML, CON CITRATO DE SODIO AL 3,2%	BOLSA C/100 PZAS	0	0	0	0	1	2	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	0	1	3	9	0	0	0	0	1	3	2	3	2	3
15	S/C	CRIOVIALES DE POLIPROPILENO 2 ML CON FALDON, ESTÉRIL, CON TAPA, CONTENIENDO CRIOPERLAS DE VIDRIO TRATADAS CON CRIOPROTECTORES QUE ACTUAN COMO CONSERVANTE, PARA OBTENER REPLICAS DE UNA MISMA GENERACION DIMENSIONES DE 50 x 150 x 50 mm	GRADILLA DE 100 UNIDADES	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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	S/C	KIT DE VASO PARA LA RECOLECCION DE ORINA ALEATORIA CON DISPOSITIVO DE TRANSFERENCIA INTEGRADO MAS TUBO DE PLASTICO CON FONDO CONICO SIN CONSERVADOR PARA MUESTRA DE ORINA ALEATORIA	PIEZA	5	10	2200	2700	1500	2000	1300	1600	1770	2040	2000	2600	1200	1600	2200	2600	1200	1600	1900	2200	1200	1600	1900	2300	1600	2000	0	0	1200	1600	500	700	182	225
17	S/C	TUBO CON CONSERVADOR PARA UROCULTIVO DE 4ML, 13X75ML	PIEZA	100	200	225	426	200	300	180	225	213	280	160	200	150	200	200	350	54	61	102	158	102	158	203	293	135	203	0	0	80	100	102	156	12	18
ANEXO E. MATERIAL DE LABORATORIO																																					
1	060.002.0104	APLICADORES DE MADERA	ENVASE CON 100 PIEZAS	40	80	13	19	14	19	7	10	14	19	14	14	10	14	10	14	10	14	14	19	7	12	10	30	14	19	0	0	6	10	7	12	2	3
3		APLICADORES DE MADERA CON ALGODON	ENVASE CON 150 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	7	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	30	0	0	0	0	2	3	1	6	0	1
3	060.140.0025	BULBO DE GOMA PARA GOTERO, DE LATEX, CAPACIDAD 3 ML	BOLSA CON 50 PIEZAS	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
4	060.140.5001	BULBO DE TRES VÍAS	PIEZA	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Laboratorio Central de Microbiología		Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez		Hospital General Dr. Enrique Cabrera		Hospital General Xicoténcatl		Hospital General Ruben M. Lecito		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 Ajusco Medio Padierna		Hospital General Tlalpan		Unidad de Atención Medica Temporal COVID "La Pastora"		Hospital Pediátrico Azcapotzalco	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				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
5	080 161 0153	CAMARA DE NEUBAUER, PARA CONTAR LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, DE CRISTAL, CON 2 COMPARTIMENTOS DE 0.1 MM DE PROFUNDIDAD, CON CUBREOBJETOS DE 20 X 23 X 0.4 MM DE GROSOR UNIFORME, ESPECIAL PARA DICHA CÁMARA.	PIEZA	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
6	S/N	CANULA METÁLICA INTERCAMBIABLE, PARA LLENAR TUBOS DE HEMATOCRITO.	PIEZA	0	0	1	2	1	1	3	5	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	0	0	0	1	1	3	1	2	0	0	0	1	1	2	1	1
7	080 253 0014	CUBREOBJETOS PARA CUENTA DE CÁMARAS EN LA CUENTA DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS (CÁMARAS DE NEUBAUER), DE VIDRIO, CONFORME A ESPECIFICACIÓN DE 22 X 30 X 0.4 A 0.6 MM.	CAJA CON 100 PIEZAS	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
8	080 251 0015	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 22 X 22 MM.	CAJA CON 200 PIEZAS	10	20	18	33	20	25	12	16	14	20	10	14	14	19	18	30	3	5	9	18	10	15	10	20	7	11	2	4	6	9	5	7	4	5
9		CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 24 X 60 MM.	CAJA CON 150 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0
10	080 701 0574	CUBREBOCA DE 3 MES CAPAS, NO ESTERIL, DESECHABLE, DE TELA NO TEJIDA, RESISTENTE A LÍQUIDOS Y ANTIBACTERIAL EFICIENCIA DE FILTRACIÓN BACTERIANA (PFE), CON ELASTICO PARA SUJECIÓN EN OREJAS O CON BANDAS PARA AJUSTE EN LA CABEZA. CAPA SUPERIOR: 100% POLIPROPILENO, CAPA INTERMEDIA: 100% MELT BLWON, CAPA INFERIOR: 100% POLIPROPILENO, PLEGADO, TERMOSELLADO, LARGO: 18 CM + 1.0 CM ALTO: 10 CM + 1.0 CM Y LA BANDA DEL ELÁSTICO: 15 CM + 2.0 CM	ENVASE CON 50 PIEZAS	35	50	30	45	25	30	23	34	16	24	16	24	16	24	20	40	11	17	20	30	15	20	30	45	16	24	0	0	15	20	6	12	5	7
11		BATA QUIRÚRGICA CON AJUSTE A LA ALTURA DEL CUELLO Y A LA CADERA, DE MANGA LARGA Y PUÑOS CÁRDIGAN AJUSTABLES, RESISTENTES AL DESGARRE, DESECHABLE, COLOR AZUL O BLANCO, 100% POLIPROPILENO, TELA NO TEJIDA.	PIEZA	300	500	0	0	0	0	0	0	0	0	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		COFIA O GORRO DESECHABLE PLISADO CON ELASTICO DE POLIPROPILENO, NO ESTERIL, DESECHABLE	BOLSA CON 100 PIEZAS	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	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	080 091 5501	CUCHARILLA DE VIDRIO PEDIATRICA PARA TOMA DE MUESTRA	POLETA CON 25 PIEZAS	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
14	080 349 5502	EMBUDO DE POLIPROPILENO, DIÁMETRO DE 60 MM	PIEZA	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	3	1	2	0	0	1	2	1	2	1	2
15	080 382 0205	ESCOBILLÓN PARA TUBO DE 12 X 100 MM, DIÁMETRO 1.2 CM.	PIEZA	2	5	0	1	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	4	5	1	2	2	3	3	6	2	3	0	0	1	2	2	3	2	3
16	080 382 6130	ESCOBILLÓN DE CERDAS PARA LAVAR TUBOS DE ENSAYE Y FRASCOS, CON LONGITUD DE 32.5 CM, LONGITUD TOTAL DE 37.5 CM Y DIÁMETRO DE 5 CM.	PIEZA	2	5	0	1	2	3	2	3	2	3	2	2	0	1	2	3	4	5	1	2	2	3	1	2	2	3	0	0	2	3	3	3	1	2
17	080 431 5705	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PIZETA PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, AFORAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLUMENES DE 100 ML	PIEZA	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	1	1	1	2	6	8	1	2	2	3	0	0	2	3	3	3	1	2
18		FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PIZETA PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, AFORAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLUMENES DE 500 ML	PIEZA	4	6	0	1	0	0	0	0	0	0	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	S/N	GASA ABSORBENTE Y ESTERILIZAR DE 80 X 100 MS	CAJA CON 12 PIEZAS	103	122	24	38	20	35	10	14	19	32	19	24	10	14	24	38	14	21	24	38	15	20	24	40	24	38	0	0	16	20	6	12	5	7
20	080 451 0035	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 60 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM	PIEZA	6	8	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	0	0	2	3	2	3	1	2
21	S/N	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTERILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO CHICO.	ENVASE CON 100 PIEZAS	2	5	33	50	20	30	25	41	14	22	24	28	34	49	23	40	16	25	31	41	12	15	30	90	14	22	0	0	30	40	6	10	9	14
22	S/N	GUANTES PARA EXPLORACIÓN O SEÑO AMBIDESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTERILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS	5	10	25	40	20	30	21	34	14	22	32	35	24	37	24	36	14	21	9	11	30	35	15	45	14	22	0	0	25	30	10	14	7	10
23	S/N	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO GRANDE.	ENVASE CON 100 PIEZAS	10	15	5	7	6	10	6	8	2	4	5	7	4	8	20	30	2	4	1	2	3	5	5	15	2	4	0	0	2	3	3	6	2	3
24	S/N	GUANTES DE NITRILO O POLIISOPRENO DE ACRYLONITRILO, ESTERILIZADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDESTRO, ARTICULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5 TAMAÑO CHICO	ENVASE CON 100 PIEZAS	25	30	0	0	0	0	0	0	0	0	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	S/N	GUANTES DE NITRILO O POLIISOPRENO DE ACRYLONITRILO, ESTERILIZADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDESTRO, ARTICULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5 TAMAÑO MEDIANO	ENVASE CON 100 PIEZAS	25	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	S/N	GUANTES DE NITRILO O POLIISOPRENO DE ACRYLONITRILO, ESTERILIZADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDESTRO, ARTICULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5 TAMAÑO GRANDE	ENVASE CON 100 PIEZAS	10	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	S/N	HISOPO DE RAYON CON MANGO DE PLASTICO ESTERIL EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	3500	4500	32	48	25	50	38	58	77	115	77	115	20	30	16	23	19	23	77	115	20	30	20	30	77	115	0	0	10	12	6	10	45	70
28		JERINGA DE INSULINA, DE PLÁSTICO, CON AGUJA INTEGRADA, ESTERIL	CAJA CON 100 PIEZAS	15	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29		JERINGA DE PLÁSTICO, CON CAPACIDAD DE 5 ML CON AGUJA INCLUIDA, ESTERIL	CAJA CON 100 PIEZAS	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	080 553 0150	LAPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO, COLOR NEGRO	PIEZA	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0	6	12	2	2	0	0	2	2	2	2	0	1
31	080 553 0050	LAPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO, COLOR ROJO	PIEZA	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0	6	12	2	2	0	0	2	2	2	2	0	1
32	080 553 0455	LAPIZ MARCADOR PARA MARCAR VIDRIO O PORCELANA, CON PUNTA DE CARBURO DE TUNGSTENO	PIEZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
33		MARCADOR PERMANENTE FINO, TINTA NEGRA, RESISTENTE AL CALOR Y AL AGUA, A PRUEBA DE MANCHAS	PIEZA	30	40	0	0	6	10	3	5	4	8	0	0	0	0	0	0	0	2	5	6	8	0	0	6	8	0	0	0	0	5	7	6	8	0	0
34	080 102 0535	MATRAZ DE VIDRIO BORATADO, CON GRADUACIÓN APROXIMADA Y CON LABIO TIPO ERLENMEYER, PARA VOLUMENES DE 500 ML	PIEZA	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	6	0	0	1	1	0	0
35		MORTERO CON PISTILO DE 150 ML	PIEZA	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36		PAPA PARA EXTENDIDAS DE MADERA, EN FORMA DE ESPÁTULA, DESECHABLE	BOLSA CON 5 PIEZAS	0	6	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	3	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	5	0	0	1	1
37	080 811 5531	PAPEL FILTRO FILTRADO RAPIDO	FOLIO	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	3	1	2	0	0	1	2	2	3	1	1
38	319 853 5110	PAPEL PARA ENVOLTURA, KRAFT DE 135 GR/METRO CUADRADO, 60 X 45 CM DE ANCHO EN ROLLOS	ROLLO	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
39	S/N	PAPEL PARA PAPEL DE LENTES DE MICROSCOPIO CUADERNO CON 50 HOJAS	PIEZA	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1
40	080 851 0853	PIPETA DE VIDRIO BLANDO, CON PUNTA ALARGADA TIPO PASTEUR PARA DIVERTIDOS, LONGITUD: 14.5 CM	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	2	5	10	1	2	0	0	2	3	1	2	1	2
41	080 701 2550	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 1 ML	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	2	3	1	2	0	1	1	2	1	2	0	0	2	3	1	2	1	1
42	080 701 2605	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 10 ML	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	3	2	3	1	2	0	1	2	5	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1
43	080 701 2651	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 50 ML	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	3	2	3	1	2	0	1	2	5	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1
44	080 701 2601	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 5.0 ML	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	3	2	3	1	2	0	1	2	5	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1
45		PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 3.0 ML	PIEZA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	2	0	0	2	5	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0
46		PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 2.0 ML	PIEZA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0
47		PIPETAS DE TRANSFERENCIA DESECHABLES DE 3 ML, PLÁSTICO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD AFACIA, RAILE Y FLEXIBLE DE DESECHABLES PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN CRUZADA. EN PAQUETE HERMÉTICAMENTE	PIEZA	50	100	0	0	0	0	300	500	300	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	500	0	0	0	0	200	500	0	0	0	0
48		PISTOLA PLÁSTICA DE POLIPROPILENO REFORZADA DE USO RUDO, PARA ATOMIZADO CON ENVASE DE 500 ML	PIEZA	6	8	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	5	0	1	0	0
49	080 190 1501	PLACA DE PORCELANA CON 12 EXCAVACIONES COLOR BLANCO, PARA DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGUÍNEO	PIEZA	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1

FOLIO DMTI: 017-2024
VERSIÓN: 01
OFICIO: 00529/2024

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Laboratorio Central de Microbiología		Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez		Hospital General Dr. Enrique Cabrera		Hospital General Tlalmila		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 Tláhuac		Hospital General Álvaro Medo		Hospital General Álvaro Medo Patología		Hospital General Topilejo		Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastoría"		Hospital Pediátrico Azcapotzalco	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
50	080 720 0200	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACION MACROSCOPICA DE 18 X10 CM Y 3 MM CON 10 ANILLO DE CERAMINA DE 20 MM DE DIAMETRO PIEZA	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1
51	080 720 0241	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACIÓN MICROSCÓPICA (VDRL) DE 75 X 51 MM Y 2 3 MM DE ESPESOR CON 12 ANILLOS DE CERÁMICA DE 14 MM DE DIÁMETRO	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1
52	080 729 0010	PORTAOBJETOS, DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, LISOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	25	32	25	32	17	25	17	25	17	25	13	16	25	50	10	15	25	32	15	20	30	60	13	18	0	0	11	15	6	10	8	8
53		PORTAOBJETOS DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, ESMERILADOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	200	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54		PORTAOBJETOS ELECTROCARGADOS PARA HISTOLOGIA.	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	0	0	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	14	0	0	0	0	0	0
55		PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 100 ML.	PIEZA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	1	0	1	0	0
56	080 733 0230	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 500 ML.	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	2	4	1	1	1	1	0	0
57	080 733 0245	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 1000 ML.	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	2	4	1	1	1	1	0	0
58	080 733 0253	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 2000 ML.	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
59	080 705 0202	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 100 MICROLITROS (BLANCAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0
60	080 705 0228	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 1000 MICROLITROS (AZULES)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	2	1	2	1	2
61	080 705 0216	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 200 MICROLITROS (AMARILLAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	1	2	2	3	2	4	2	4	2	4	1	3	2	4	2	4	2	3	2	3	2	3	1	3	3	5	1	2	2	3	0	2	1	1
62		PUNTAS DE PLÁSTICO, DESECHABLES, PARA MICROPIPETA DE 5000 MICROLITROS	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
63	533 706 5561	RELOJ DE INTERVALOS EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS MANUAL O ELECTRÓNICO	PIEZA	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
64	080 809 2206	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100 CON DIMENSIONES DE 115 X 3 MM Y DIMENSIONES DE 1 MM, DE MINTRUBE	PIEZA	0	0	4	6	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	0	0	1	3	0	1	2	4
65		TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100 PARA USO CON MUESTRAS PEDIATRICAS	PIEZA	0	0	2	4	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	2	4	1	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
66	SIN	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 13 X 100 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	1	3	6	3	6	3	6	3	6	2	3	6	9	3	6	2	4	3	6	3	6	3	6	3	6	0	0	1	2	0	1	1	2
67	SIN	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 12 X 75 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	0	0	1	3	1	3	1	3	1	2	0	0	1	2	0	1	1	3
68	080 809 0640	TUBOS PARA HEMATOCRITO CAPILAR DE VIDRIO DE 75 MM DE LONGITUD Y DE 1 MM DE DIAMETRO, SIN ANTICOAGULANTE	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	2	0	1	0	1
69		TUBOS EPPENDORF DE POLIPROPILENO, SIN BURBUJAS, SIN IMPUREZAS, ALTA Y BAJA RESISTENCIA A LAS TEMPERATURAS, APTO PARA CENTRIFUGADORAS CAPACIDAD DE 1.5 ML, COLOR TRANSPARENTE, CON UNA TAPA A PRESION, A PRUEBA DE FUGAS	BOLSA DE 1000 PIEZAS	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
70		TUBO ESTÉRIL DE 12 ML, DE POLIPROPILENO O POLIESTIRENO TRANSPARENTE, CON TAPÓN DE ROSCA DE POLIETILENO EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	500	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	080 934 0100	TORUNDAS DE ALGODÓN	ENVASE CON 500 GRS	3	5	8	13	6	10	6	10	6	8	6	10	5	6	6	11	5	6	8	12	6	10	8	12	6	11	0	0	2	4	1	2	1	2
72	080 951 6039	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS EN CAPACIDAD DE 500 ML.	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
73		VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS EN CAPACIDAD DE 250 ML	PIEZA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
74		TOALLA INTERDOBLADA PARA MANOS, HOJA DOBLE, SIN AROMA, HIGIENICO, COLOR CAFE CLARO O BLANCO, DESECHABLE	PAQUETE CON 100 PIEZAS	0	0	30	40	30	40	25	35	25	35	25	35	30	40	30	40	15	20	25	35	20	30	30	40	30	40	0	0	15	40	5	5	6	8

	Clave	Descripción	Unidad de medida	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 Mat. Ped. Xochimilco		Hospital Materno Inf. Iguala		Hospital Materno Inf. M. Cuauhtémoc		Hospital Materno Inf. Cuautepec		Hospital Materno Inf. Tlalnepa		Hospital Materno Inf. N.M. Ozumba		Clínica Hospital de Esp. Toxicológicos V. Carranza		Clínica Hospital Emiliano Zapata		Hospital General Tláhuac Médico Tepepan		Unidad de Salud Integral para Personas Trans	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max
1	050 723 4187	ALBUMINA BOVINA, POLIMERIZADA PARA PRUEBAS EN TUBO O LÁMINA EN MEDIO ALBUMINOSO PARA FACILITAR LA AGLUTINACIÓN DE ERITROCITOS SENSIBILIZADOS. RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
2	050 635 0037	ANTIA ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL .RTC	FRASCO CON 10 ML	3	5	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	6	12	11	16	8	9	5	8	9	12	4	7	1	1	1	2	1	2	1	2
3	0 0 635 0102	ANTIAB ANTISUERO PARA TIPIFICARLA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL .RTC	FRASCO CON 10 ML	3	5	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	6	12	11	16	8	9	5	8	9	12	4	7	1	1	1	2	1	2	1	2
4	050 635 0119	ANTI B ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL .RTC	FRASCO CON 10 ML	3	5	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	6	12	11	16	8	9	5	8	9	12	4	7	1	1	1	2	1	2	1	2
5	050 635 0110	ANTI RH (D) ALBUMINOSO, ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL .RTC	FRASCO CON 10 ML	3	5	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	6	12	11	16	8	9	5	8	9	12	4	7	1	1	1	2	1	2	1	2
6	050 661 0308	ANTISUERO, ANTIGLOBULINA HUMANA PARA LA PRUEBA DE COOMBS .RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
7	050 574 5503	FEBRILES. ANTÍGENOS PARA AGLUTINACIÓN MACRO Y MICRÓSCOPICA EN PLACA O TUBO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO EN PROCESOS INFECCIOSOS POR MICROORGANISMOS DE LOS GÉNEROS: SALMONELLA Y BRUCELLA. JUEGO COMPUESTO DE: TÍFICO O, TÍFICO H, BRUCELLA ABORTUS, PARATÍFICO A, PA	EQUIPO O JUEGO 5 ML	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	2	3	1	1	4	6	1	1	1	1	13	17	1	2	1	2
8	050 764 0407	GONADOTROPINA CORIÓNICA FRACCIÓN BETA. PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA DE UN SOLO PASO EN MEMBRANA SOLIDA PARA DETERMINACIÓN EN ORINA O SUERO, EN SOBRE INDIVIDUAL, SENSIBILIDAD 20 MUI/ML A 25 MUI/ML. EQUIPO: PRUEBA EN CARTUCHO DE PLÁSTICO, CON PIPETA DESECHABLE, CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	EQUIPO PARA 25 PRUEBAS	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	5	5	4	6	2	3	5	6	2	3	1	2	1	2	1	2
9		GLUTAMATO DESHIDROGENASA (GDH). PRUEBA RÁPIDA, DE INMUNOENSAYO PARA DETECCIÓN CUALITATIVA DE GDH, EN MUESTRAS DE DE HECES, CON ESPECIFICIDAD Y SENSIBILIDAD MAYOR AL 95%	EQUIPO PARA 20 PRUEBAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	050 364 0145	PRUEBA RÁPIDA DE REACCIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS. EQUIPO DE ANTÍGENO TARJETA, TUBOS, GOTEROS Y AGUJAS .RTC	EQUIPO PARA 50 PRUEBAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	5	6	4	6	3	4	1	2	1	1	1	1	2	4	0	1
11	050 415 5505	REACTIVO PARA DETERMINACIÓN DE AZÚCARES REDUCTORES EN HECES	FRASCO CON 250 ML	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	050 355 0057	TARJETA, PLACA O TIRA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES .RTA.	FRASCO PARA 50 PRUEBAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
13	S/N	TIRA REACTIVA PARA MEDIR PH. ESTUCHE CON ESCALA DE MARCES CON LIMITES DE PH DE 0 A 14 T.A. CON INTERVALOS DE 0.5	ESTUCHE CON 100 TIRAS	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1

ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO																																											
1	050 830 0143	ACEITE DE INMERSIÓN DE BAJA VISCOSIDAD PARA MICROSCOPÍA ÍNDICE DE REFRACCIÓN A N 20°C: 1.515 - 1.517. T.A.	FRASCO CON 100 ML	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	S/C	ACETONA, RA, ACS. TA	FRASCO CON 500 ML	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3		ACIDO CAFEICO (3,4-DIHIDROXIBENZENEACRYLIC ACID), PRESENTACION EN POLVO. PUREZA DEL 98%	FRASCO CON 25 G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		ACIDO LACTICO AL 90%, EN PRESENTACION LIQUIDA, MASA MOLAR: 90.08 g/mol	FRASCO CON 100 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	050 504 579	ALCOHOL METÍLICO (ÉTER DE ACETONA) RA, ACS. TA	FRASCO CON 1000 ML	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
6	S/C	ALCOHOL ISOPROPÍLICO, RA, ACS. TA	FRASCO CON 1000 ML	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
7	050 504 0773	ALCOHOL DESNATURALIZADO	FORRÓN CON 23 LT	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1
8	050 325 0202	AZUL DE METILENO NUEVO. COLORANTE PARA RETICULOCITOS	FRASCO CON 25 ML	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9		COLORANTE DE SUDAN III. COLORANTE PARA GRASAS EN MATERIA FECAL	FRASCO CON 100 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	050 203 0003	COLORANTE DE WRIGHT PARA TEÑIR FROTIS DE SANGRE O MEDULA ÓSEA. TA.	FRASCO CON 1000 ML	2	3	1	3	0	1	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
11	050 203 0505	COLORANTE PARA SEDIMENTO URINARIO (SEGÚN HEMOLAB INC.)	FRASCO CON 100 ML	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12		CINTAS DE COLORANTE AZUL DE EVANS	FRASCO CON 10 G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	050 510 0016	DETERGENTE PARA LAVADO DE MATERIAL DE VIDRIO, PLÁSTICO Y PORCELANA CON ELIMINACIÓN COMPLETA DE TRAZAS Y RESIDUOS BIODEGRADABLE, INDUSTRIAL	FRASCO CON 4 LTS	2	4	2	4	1	2	1	2	2	4	1	2	2	3	1	2	1	2	2	5	2	5	1	3	2	4	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2
14	S/C	HIPOCLORITO DE SODIO	FRASCO 500 ML	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	2
15		ROJO DE MERLO. COLORANTE PARA USO EN EL LABORATORIO COMO INDICADOR QUÍMICO. REACCIÓN ROJA A PH 4.2. REACCIÓN AMARILLA A PH 6.3	FRASCO CON 5 G	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16		SAL ANHIDRA DE CLORURO DE MAGNESIO PARA USO EN LABORATORIO, FÓRMULA QUÍMICA: MgCl2, MASA MOLAR: 95.22 g/mol	FRASCO CON 100 G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		SAL DE CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO PARA USO EN LABORATORIO, FÓRMULA: CaCl2 * 2 H2O, MASA MOLAR: 147.01 G/MOL	FRASCO CON 100 G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		SAL DE HIDRÓXIDO DE POTASIO EN LENTEJAS, PARA USO EN LABORATORIO, FÓRMULA QUÍMICA: KOH, MASA MOLAR: 56.11 G/MOL	FRASCO CON 100 G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		SAL DESHIDRATADA DE SODIO PARA MICROBIOLOGÍA, FÓRMULA QUÍMICA: C2H3NaO3, MASA MOLAR: 414.59 g/mol	FRASCO CON 100 G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	050 323 6150	SOLUCIÓN AMORTIGUADORA PARA TINCIÓN DE WRIGHT (5 ML SE DILUYEN A UN LITRO) RTC	FRASCO CON 120 ML	2	3	1	3	0	1	2	4	1	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
21	S/C	SOLUCIÓN ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA. 250 ml + 75 gr Glucosa	FRASCO 250 ml	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	35	13	18	23	34	160	180	40	65	25	35	0	0	65	97	1	1	0	0
22	S/C	SOLUCIÓN ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA. 250 ml + 50 gr Glucosa	FRASCO 250 ml	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	10	15	2	5	0	0	0	0	1	1	0	0
23		TABLETAS PARA LA DETERMINACIÓN SEMICUANTITATIVA DE AZÚCARES REDUCTORES (GENERALMENTE GLUCOSA) EN ORINA O HECES. CADA CON TABLETAS EMPACADAS INDIVIDUALMENTE	CAJA CON 20 TABLETAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	S/C	TIPTACINA	FRASCO 30 ML	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	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	050 511 1405	YODO LUGOL PARA EXAMEN DE COPRO PARASITOSCÓPICOS	FRASCO CON 50 ML	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0

ANEXO C. INSUMOS MATERIAL Y REACTIVOS DE BACTERIOLOGÍA																																											
1	050 316 0045	BACITRACINA, DISCOS 05 CON 10 UNIDADES. EN CARTUCHO CON 50 S ENSOBRECIDOS PARA DISTRIBUCIÓN AUTOMÁTICO .RTC	CARTUCHO CON 50 DISCOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	050 316 0147	CLORHIDRATO DE N NONIL FENIL PARA DILENCIAMINA. DISCOS PARA IDENTIFICAR NEISSERIA Y PSEUDOMONA .RTC	CARTUCHO CON 50 DISCOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	050 783 5111	MEZCLA REACTIVA PARA OBTENER ANAEROBIOSIS	CAJA CON 25 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		MEZCLA PARA GENERAR ATMÓSFERAS DE CO2 AL 5%	CAJA CON 25 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		SISTEMA DE BOLSAS INTEGRADAS EN UN KIT COMPLETO CON TODO LO QUE SE NECESITA PARA GENERAR UN ÉPTIMO AMBIENTE ANAEROBIO MICROAEROFILO O ENRIQUECIDO CO2 CON 02 BASADO EN TABLETAS. EL KIT INCLUYE LA BOLSA, SOBRE GENERADOR DE ANAEROBIOSIS Y EL INDICADOR DE ANAEROBIOSIS	CAJA CON 20 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	050 861 0004	TIRAS PARA CONFIRMAR LA ANAEROBIOSIS TOTAL EN 18 HR PARA ANAEROBIOS DE 2.5 LITROS. TIRA REACTIVA CON INDICADOR DE REQUISITO RTC	ENVASE CON 50 TIRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	050 316 5504	NOVOBIOCINA, DISCOS	ESTUCHE CON 50 ENSOBRECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	050 316 0608	OPTOQUIN, DISCOS PARA DIFERENCIAR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DEL STREPTOCOCCUS RADICACIÓN DE ALFA HEMOLITICO	FRASCO CON TUBO CON 50 ENSOBRECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		SOLUCIÓN DE ACIDO ETILENDIAMINO TETRAACETICO (EDTA)	FRASCO DE 100 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 Coyoacán		Hospital Pediátrico Villa		Hospital Pediátrico Iztacalco		Hospital Pediátrico Legaria		Hospital Pediátrico Iztapalapa		Hospital Pediátrico Moctezuma		Hospital Pediátrico Peralvillo		Hospital Pediátrico San Juan de Aragón		Hospital Pediátrico Tacubaya		Hospital Mat. Ped. Xochimilco		Hospital Materno Inf. Iztacalco		Hospital Materno Inf. Ixtapaluca		Hospital Materno Inf. Nezahualcóyotl		Hospital Materno Inf. Cuautepec		Hospital Materno Inf. Tláhuac		Hospital Materno Inf. Mat. Cuautitlán		Clínica Hospital de Esp. Toxicomanías V. Carranza		Clínica Hospital Emiliano Zapata		Hospital General Torre Médica Tepepan.		Unidad de Salud Integral para Personas Trans	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max	Mín	Max
10		SUPLEMENTO PARA ORGANISMOS EXIGENTES Y POTENCIADOR DEL CRECIMIENTO, PARA USO EN CONJUNTO CON MEMCULT-AUTO, PRESENTACIÓN LIOFILIZADA CON UN LÍQUIDO RECONSTITUYENTE ESPECIAL	CAJA CON 4 FRASCOS DE LIOFILIZADO Y UN FRASCO DE LÍQUIDO ESPECIAL PARA RECONSTITUIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO DE 1000 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		REACTIVO EHRLICH KOVAC, PARA PRUEBA DE INDOL	FRASCO CON 100 ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	060 229 5500	COLORACIÓN DE BAAR TECNICA ZIEHL NEELSEN COMPUESTA DE FUCSINA FENICADA, ALCOHOL ÁCIDO Y AZUL DE METILENO DE LOEFFLER	EQUIPO CIRCOS 250ML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	060 229 5502	EQUIPO DE COLORACIÓN DE GRAM, COMPUESTA DE CRISTAL VIOLETA, YODO-LUGOL, SAFRANINA Y ALCOHOL-ACETONA	EQUIPO DE FOOS	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
15	537 065 0029	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA DE MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE NICROMEL CALIBRADA UNOS ML, CON MANGO METÁLICO.	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	537 065 0018	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA EN MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE NICROMEL DIÁMETRO DEL ASA 3 MM, LONGITUD DEL MANGO 20 CM	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17		ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, DE 10 MICROLITROS, DE 200XM MM	PAQUETE CON 1000 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, DE 1 MICROLITROS	PAQUETE CON 250 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	060 300 0832	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	30	50	9	14	5	10	0	0	10	15	0	0	10	20				
20	S/C	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE CHICO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	100	150	11	18	15	25	0	0	12	20	0	0	20	40				
21	S/C	CEPILLO CITOLÓGICO CERVICAL ESTERIL, PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	130	200	20	32	20	35	0	0	22	35	0	0	30	60				
22	S/C	FRASCO ESTERIL CON TAPARROSCA 150 ML	PIEZA	200	250	50	100	150	300	300	500	300	500	50	100	54	81	40	50	60	80	60	100	18	27	20	30	50	100	27	45	27	45	20	30	27	72	18	27	18	36		
23	060 810 2530	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL ESTERIL, CONTENIDO 2.5 A 3.0 ML, TUBO CON TAPARROSCA, FONDO CÓNICO, CON INDICADOR DE PH E INHIBIDORES DE CRECIMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR LÍQUIDO UTILIZADO PARA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS CLÍNICAS Y FECALES CONTENIDO 2 ML DE MEDIO CARY BLAIR MODIFICADO EN TUBO Y UN HISOPO FLOCKED SWAB REGULAR, EN ENVASE INDIVIDUAL, ESTERIL	CAJA CON 50 PIEZAS	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	*0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
25	060 235 1550	HISOPO FLEXIBLE DE PLÁSTICO, ROMPIBLE, CON CABEZA DE RAYON O DACRON, MÍNIMO 15 CM DE LARGO, ESTÉRIL EMPAQUE INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	50		
26		TRAMPA ESTÉRIL DE PLÁSTICO TRANSPARENTE PARA SECRECIONES BRONQUIALES DE 30 ML, CON SEGUNDA PATA DE SEGURIDAD, DESECHABLES	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANEXO D. TOMA DE MUESTRAS																																												
1	060 025 0135	ADAPTADOR PARA AGUJAS, TOMA MÚLTIPLE	BOLSA CON 10 PIEZAS	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2				
2	S/C	TORNIQUETE STRECH PLANO LIBRE DE LATEX	CAJA CON 25 PZAS	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2				
3	060 025 5501	AGUJA PARA ALTURA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE CONFORMADA POR DOBLE BISEL DE 21 GA X 1" MM Y PROTECTOR VERDE CON BROCHE DE SEGURIDAD ALOJADO EN CUERPO VERDE PARA USO EN SISTEMA SANGUINEO	CAJA CON 48 AGUJAS	5	10	10	16	3	5	10	15	10	15	12	17	10	15	8	12	2	4	10	15	15	25	0	17	15	25	15	25	10	15	50	60	20	25	30	40	8	11				
4	060 235 0902	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 23X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHÉ DE SEGURIDAD ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	3	5	1	3	0	1	2	3	1	3	5	7	2	3	1	1	2	3	3	10	2	3	1	1	2	4	3	4	2	3	6	9	1	2	1	1	3	5				
5		EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 21X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHÉ DE SEGURIDAD ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
6	S/C	VENDITAS ADHESIVA REDONDA DE 2.3CM (7/8"), ESTERILES Y SIN LATEX.	CAJA CON 100 PIEZAS	2	4	2	3	1	2	1	2	3	6	3	6	1	2	1	2	2	3	3	5	3	5	1	2	2	5	5	7	2	3	6	10	3	4	2	3	2	3				
7	060 507 6535	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLÁSTICO PET AL VACÍO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPON ORO CON SILICON COMO LUBRICANTE VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+0 2 ML) RECUBRIMIENTO DE PARTÍCULAS DE SILICE 0 07-0 20 MG P	ENVASE CON 100 PIEZAS	21	25	9	12	3	9	10	12	8	10	12	14	9	12	8	12	8	10	20	31	27	40	21	21	23	25	24	29	16	18	45	60	18	20	24	29	2	4				
8	060 509 5512	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, POR PUNCION CAPILAR, DE POLIPROPILENO, COLOR ÁMBAR, DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON GEL SEPARADOR INERTE DE SUERO TAPON ORO, VOLUMEN DE DRENADO 600 MICROLITROS TAPON RECOLECTOR DE FLUJO	CAJA CON 200 PIEZAS	6	9	6	9	1	1	8	10	12	16	8	10	7	9	2	3	5	7	12	17	6	9	2	3	2	4	4	6	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0				
9	060 509 6500	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLÁSTICO PET AL VACÍO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPON ROJO CON SILICON COMO LUBRICANTE Y ACTIVADOR DE COAGULACION, VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+ 0 3 ML) ETIQUETADOS INDIVIDUAL	ENVASE CON 100 PIEZAS	3	5	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	60	70	1	1	1	1	1	2				
10	060 509 6498	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLÁSTICO PET AL VACÍO (13 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON EDTA K2 (7.2 MG) APLICADO POR ASPERSIÓN EN LA PARED DEL TUBO, TAPON LILA CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 4.0 ML (+ 0.2 ML) ET	ENVASE CON 100 PIEZAS	21	25	12	18	3	9	11	13	8	10	15	20	8	10	12	15	10	14	20	31	36	45	23	23	22	30	24	30	13	18	18	20	20	30	20	25	3	5				
11	060 509 5509	TUBO PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE POR PUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO TRANSLÚCIDO, DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON EDTA DIPOTÁSICO COMO ANTICOAGULANTE, TAPÓN LILA, VOLUMEN DE DRENADO 250 - 500 MICROLITROS TAPÓN RECOLECTOR DE FLUJO	CAJA CON 200 PIEZAS	6	9	6	9	1	1	3	5	12	16	12	16	6	9	1	2	4	6	12	17	2	4	3	3	2	4	3	6	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0				
12	060 501 5504	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE VIDRIO AL VACÍO (16 25 X 47 MM) DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON CITRATO DE SODIO 0 129 MOLAR (0 3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL EL TAPÓN Y EL INTERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICÓN VOLUMEN DE DRENADO 1 8 ML (+/- 0)	CAJA CON 100 PIEZAS	15	20	9	12	1	4	6	8	8	10	10	14	6	8	4	6	8	10	8	11	1	2	12	18	1	3	3	6	1	1	0	0	1	3	0	0	0	1				
13	060 509 1341	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE VIDRIO AL VACÍO (16 25 X 64 MM) DESECHABLE PARA ADULTO, CON CITRATO DE SODIO 0 129 MOLAR (0 3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL EL TAPÓN Y EL INFERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICÓN VOLUMEN DE DRENADO 2 7 - 3 ML (+/-)	CAJA CON 100 PIEZAS	1	3	0	0	1	1	1	3	2	4	1	3	0	0	0	0	0	0	10	14	29	36	1	3	16	24	15	20	12	18	8	12	12	15	7	10	2	4				
14	S/C	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE PARA EL ANALISIS DE COAGULACION, PARA PUNCION CAPILAR DE POLIPROPILENO, USO PEDIATRICO, DESECHABLES COLOR AZUL, CAPACIDAD 1 ML, CON CITRATO DE SODIO AL 3.2%	BOLSA CON 50 PZAS	3	6	1	2	2	3	2	3	8	10	4	6	3	4	2	3	2	2	8	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0				
15	S/C	CRIOVIALES DE POLIPROPILENO 2 ML CON FALDON, ESTERIL, CON TAPA, CONTENIENDO CRIOPERLAS DE VIDRIO TRATADAS CON CRIOPROTECTORES QUE ACTUAN COMO CONSERVANTE, PARA OBTENER REPLICAS DE UNA MISMA GENERACION DIMENSIONES DE 50 x 150 x 55 mm	GRADILLA DE 100 UNIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	S/C	KIT DE VASO PARA LA RECOLECCIÓN DE ORINA ALEATORIA CON DISPOSITIVO DE TRANSFERENCIA INTEGRADO MAS TUBO DE PLÁSTICO CON FONDO CONICO SIN CONSERVADOR PARA MUESTRA DE ORINA ALEATORIA	PIEZA	700	900	350	500	300	400	320	400	320	400	660	840	350	400	350	500	410	510	730	936	1560	1900	810	1000	900	1200	900	1200	460	550	350	500	1000	1600	680	840	80	120				
17	S/C	TUBO CON CONSERVADOR PARA UROCULTIVO DE 4ML, 13X75ML	PIEZA	150	200	60	100	100	200	80	100	80	100	102	156	36	57	25	50	72	108	40	80	68	113	30	40	40	80	16	20	16	20	0	0	40	60	30	45	30	50				
ANEXO E. MATERIAL DE LABORATORIO																																											
1	060 042 0104	APLICADORES DE MADERA	ENVASE CON 150 PIEZAS	2	3	2	3	2	3	2	3	3	6	2	3	1	2	1	1	2	4	3	8	1	2	10	10	2	3	2	7	1	3	8	10	2	4	1	1	2	3				
3		APLICADORES DE MADERA CON ALGODON	ENVASE CON 150 PIEZAS	0	1	3	4	1	1	1	1	1	3	0	0	1	2	0	0	1	2	1	5	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	2	4	0	0	0	0	0	1				
3	060 140 0029	BULBO DE GOMA PARA GOTERO, DE LATEX, CAPACIDAD 2 ML.	BOLSA CON 50 PIEZAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
4	060 140 5501	BULBO DE TRES VÍAS	PIEZA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Hospital Pediátrico Coyoacán		Hospital Pediátrico Villa		Hospital Pediátrico Iztacalco		Hospital Pediátrico Legaria		Hospital Pediátrico Tacubaya		Hospital Pediátrico Moctezuma		Hospital Pediátrico Peralvillo		Hospital Pediátrico San Juan de Aragón		Hospital Pediátrico Tacuba		Hospital Mat. Ped. Zoquiapan		Hospital Materno Inf. Iztapalapa		Hospital Materno Inf. Ixtapaluca		Hospital Materno Inf. Cuautepec		Hospital Materno Inf. Tlahuac		Hospital Materno Inf. N.M. Cerro		Clínica Hospital de Esp. Toxicológicas Y. Cancerol.		Clínica Hospital Ginecológica Zapata		Hospital General Torre Médica Tepepan		Unidad de Salud Integral para Personas Trans	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
6	040.243.0157	CAMARA DE NEUBAUER PARA CONTAR LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, DE CRISTAL, CON 2 COMPARTIMIENTOS DE 0.1 MM DE PROFUNDIDAD, CON CUBREOBJETOS DE 20 X 20 A 0.4 MM DE GROSOR (NOM), ESPECIAL PARA CITOMETRIA DE FLUJO	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
9	S/N	CANULA SHETALICA INTERCAMBIABLE PARA LLENAR TUBOS DE HEMATOCRITO	PIEZA	1	2	1	3	0	0	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	1	1	1	3	0	1	0	1	2	4	1	2	1	1	1	1	0	0	2	3	1	1
7	0-920.0014	CUBREHEMATMETROS PARA CUBRIR CAMARAS EN LA CUENTA DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS (CAMARAS DE NEUBAUER), DE VIDRIO, CON FORMA RECTANGULAR DE 22 X 22 X 0.4 A 0.6 MM	CAJA CON 12 PIEZAS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
8	040.243.0115	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIONES DE 22 X 22 MM	CAJA CON 200 PIEZAS	3	5	6	9	3	5	5	7	6	8	5	9	3	5	3	4	3	5	5	7	6	14	3	6	4	6	4	6	6	8	4	5	6	11	5	7	4	5
9		CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIONES DE 24 X 50 MM	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0-0621.0024	CUBREBOCA DE TRES CAPAS, NO ESTERIL, DESECHABLE, DE TELA NO TEJIDA, RESISTENTE A LIQUIDOS Y ANTIBACTERIAL, EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA 95%, CON ELASTICO PARA SUJECION EN OREJAS O CON BANDAS PARA AJUSTE EN LA CABEZA, CAPA SUPERIOR: 100% POLIPROPILENO, CAPA INTERMEDIA: 100% MELT-BLOWN, CAPA INFERIOR: 100% POLIPROPILENO, PLISADO, TERMOSELLADO, LARGO 18 CM + 1.0 CM, ALTO 13 CM + 1.0 CM Y LARGO DEL ELASTICO 16 CM + 2.0 CM	ENVASE CON 50 PIEZAS	10	13	14	18	6	9	13	16	13	18	13	18	12	14	6	8	13	21	11	19	13	21	10	13	15	20	10	13	7	10	2	3	10	13	4	6	4	6
11		BATA QUIRURGICA CON MANGA RF A LA ALTURA DEL CUELLO Y A LA CADERA, DE MANGA LARGA Y PUÑOS CARDIGAN AJUSTABLES, RESISTENTES AL DESGARRE, DESECHABLE, COLOR AZUL O BLANCO, 100% POLIPROPILENO, TELA NO TEJIDA	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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		COFIA O GORRO DESECHABLE PLISADO CON ELASTICO DE POLIPROPILENO, NO ESTERIL, DESECHABLE	BOLSA CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	040.040.5001	CUCHARILLA DE VIDRIO PEDIATRICA PARA TOMA DE MUESTRA	BOLSA CON 25 PIEZAS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
14	040.343.0012	EMBUDO DE POLIPROPILENO, DIAMETRO DE 6.0 MM	PIEZA	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	1	1	2	0	0	1	2	1	2	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1
15	040.343.0015	ESCOBILLON PARA TUBOS DE 10 X 100 MM, DIAMETRO 1.2 CM	PIEZA	2	2	1	3	1	1	2	2	2	6	2	3	2	3	1	2	0	1	2	3	0	1	2	3	5	6	2	2	2	3	2	2	0	1	1	2	2	3
16	040.343.0101	ESCOBILLON DE CERDAS PARA LAVAR TUBOS DE ENSAYE Y FRASCOS, CON LONGITUD DE 125 CM, LONGITUD TOTAL DE 27.5 CM Y DIAMETRO DE 5 CM	PIEZA	1	2	1	1	1	1	1	2	2	6	2	3	2	3	1	2	0	1	2	3	0	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	0	1	1	2	1	2
17	040.431.5001	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PICETA, PARA EXPULSAR LIQUIDOS A PRESION, ADORAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLUMENES DE 500 ML	PIEZA	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2
18		FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PICETA, PARA EXPULSAR LIQUIDOS A PRESION, ADORAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLUMENES DE 500 ML	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
19	S/N	GASA ASSORBENTE SIN ESTERILIZAR DE 10 X 10 CMS	CAJA C/100 PIEZAS	10	14	12	16	8	10	15	18	12	15	10	14	8	12	12	16	10	14	18	24	18	25	6	11	12	16	12	16	5	10	24	35	14	22	5	6	5	7
20	531.401.0020	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CAUCHO PLASTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIAMETRO HASTA 13 MM	PIEZA	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	0	0	1	2	0	1	1	2	2	3	1	2	1	2	2	3	0	1	1	2	1	2
21	S/N	GUANTES PARA EXPLORACION, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTERILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LATEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEINAS EXISTENTES EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS COMO: ACIDOS, ALCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO CHICO.	ENVASE CON 100 PIEZAS	9	13	14	22	3	5	10	14	13	22	15	23	2	3	2	3	14	16	13	23	12	18	0	0	12	16	8	12	8	12	12	17	10	14	3	6	8	10
22	S/N	GUANTES PARA EXPLORACION, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTERILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LATEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEINAS EXISTENTES EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS COMO: ACIDOS, ALCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS	13	18	10	14	1	4	7	11	10	16	8	12	10	16	2	4	2	3	11	18	10	12	5	5	12	19	13	20	8	12	16	23	7	11	6	8	6	8
23	S/N	GUANTES PARA EXPLORACION, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTERILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LATEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEINAS EXISTENTES EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS COMO: ACIDOS, ALCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO GRANDE.	ENVASE CON 100 PIEZAS	3	7	2	4	3	5	2	4	2	4	0	0	2	3	0	1	1	2	6	11	1	2	0	0	1	2	0	0	1	2	9	12	4	6	4	7	1	2
24	S/N	GUANTES DE NITRILO POLIMERIZADO E ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEINA NATURAL DE LATEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO SE RIE, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACION DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTICULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5, TAMAÑO CHICO	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	S/N	GUANTES DE NITRILO POLIMERIZADO E ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEINA NATURAL DE LATEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO SE RIE, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACION DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTICULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5, TAMAÑO MEDIANO	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	S/N	GUANTES DE NITRILO POLIMERIZADO E ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEINA NATURAL DE LATEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO SE RIE, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACION DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTICULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5, TAMAÑO GRANDE	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	S/N	HISOPO DE RAYON CON MANGO DE PLASTICO ESTERIL EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	77	115	25	50	10	15	77	115	15	30	77	115	64	96	30	40	56	84	25	32	77	115	15	24	30	50	11	17	11	20	3	4	50	100	15	20	40	60
28		JERINGA DE INSULINA, DE PLASTICO, CON AGUJA INTEGRADA, ESTERIL	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29		JERINGA DE PLASTICO, CON CAPACIDAD DE 5 ML, CON AGUJA INCLUIDA, ESTERIL	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	060.583.0104	LAPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO, COLOR NEGRO	PIEZA	0	0	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2
31	060.583.0060	LAPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO, COLOR ROJO	PIEZA	0	0	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2
32	060.583.0155	LAPIZ MARCADOR PARA MARCAR VIDRIO O PORCELANA, CON PUNTA DE CARBURO DE TUNGSTENO	PIEZA	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	10	0	0	0	0	1	1
33		MARCADOR PERMANENTE FINO, TINTA NEGRA, RESISTENTE AL CALOR Y AL AGUA, AFRUEBA DE MANCHAS	PIEZA	3	5	0	0	1	3	1	1	2	5	0	0	3	5	0	0	1	1	1	2	0	0	1	3	5	7	4	6	4	5	5	7	0	0	2	3	0	1
34	050.502.0103	MATRAZ DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACION AFORADA MAL Y CON LARGO TUBO ESTRECHO, PARA VOLUMENES DE 500 ML	PIEZA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0
35		MORTERO CON PISTILO DE 150 ML	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36		PALO ASABELENGUAS DE MADERA, ENFORMA DE ESPATULA, DESECHABLE	BOLSA C/ 100 PIEZAS	2	4	0	0	1	1	0	0	4	10	1	2	1	2	0	0	0	0	5	10	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1
37	060.684.5001	PAPEL FILTRO, FILTRADO RAPIDO	FILTROS	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
38	311.685.9103	PAPEL PARA ENVOLTURA, KRAFT DE 025 GR/M2 TIPO CUADRADO, 90 Y 45 CM DE ANCHO EN ROLLOS	ROLLO	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
39	S/N	PAPEL PARA ENVOLTURA, KRAFT DE 025 GR/M2 TIPO CUADRADO, 90 Y 45 CM DE ANCHO EN ROLLOS	PIEZA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	060.681.0103	PAPEL MEDIA PARA EN PIEZA DE LENTES DE MICROSCOPIO, CUADRADO CON 50 HOJAS	PIEZA	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
41	060.704.5001	PIPETA DE VIDRIO, PLANO, CON PUNTA ALARGADA EN FORMA PASTEUR PARA DIVERSOS USOS, LONGITUD 14.5 CM	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	0	0	1	2
42	060.703.0104	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 1 ML	PIEZA	2	4	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1
43	060.703.0105	PIPETA, DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 10 ML	PIEZA	0	0	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1
44	060.703.0139	PIPETA, DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 50 ML	PIEZA	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1
45		PIPETA, DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 5.0 ML	PIEZA	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
46		PIPETA, DE VIDRIO, VOLUMETRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 2.0 ML	PIEZA	2	4	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
47		PIZETAS DE TRANSFERENCIA DESECHABLES DE 3 ML, PLASTICO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD APACHURRABLE Y FLEXIBLE DESECHABLES PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN CRUZADA, EN PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	300	500	0	0	0	0	300	500	300	500	0	0	300	500	0	0	300	500	300	500	0	0	0	0	0	0	0	0	300	500	0	0	0	0	0	0	0	0
48		PISTOLA PLASTICA DE POLIETILENO REFORZADA DE USO RUDO, PARA AHOGADO CON EVASE DE 500 ML	PIEZA	0	0	1	2	1	2	1	1	2	3	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
49	013.FP01.5001	PLACA DE PORCELANA CON 12 EXCAVACIONES COLOR BLANCO, PARA DETERMINACION DE GRUPOS SANGUINEO	PIEZA	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	0	1	1	2	2	2	1	2	1	2	0	0	1	1	1	2	1

	Clave	Descripción	Unidad de medida	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 Mat. Ped. Xochimilco		Hospital Materno Inf. Ixtapaluca		Hospital Materno Inf. N. Contreras		Hospital Materno Inf. Cuautepec		Hospital Materno Inf. Tláhuac		Hospital Materno INEN. Cuautepec		Clínica Hospital de Esp. Tlalnepantla pluss V. Carranza		Clínica Hospital Emiliano Zapata		Hospital General Torre Médica Tepepan.		Unidad de Salud Integral para Personas Trans	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
50	000 720 0205	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACION MACROSCOPICA DE 18 X 18 CM Y 3 MM. CON 20 ANILLO DE CERAMINA DE 20 MM DE DIAMETRO. PIEZA	PIEZA	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
51	000 720 0241	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACION MICROSCOPICA (NORIL) DE 75 X 51 MM Y 2.5 MM DE ESPESOR. CON 12 ANILLOS DE CERAMICA DE 14 MM DE DIAMETRO.	PIEZA	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1
52	000 720 0010	PORTAOBJETOS DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, LISOS	CAJA CON 50 PIEZAS	10	15	14	20	3	5	8	13	6	10	21	28	13	17	4	6	10	13	14	18	13	17	6	8	6	13	8	13	6	8	6	8	10	13	6	8	6	8
53		PORTAOBJETOS DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, ESMERILADOS	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54		PORTAOBJETOS ELECTROCARGADOS PARA HISTOLOGÍA.	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55		PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 100 ML.	PIEZA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
56	.000 733 0236	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 500 ML.	PIEZA.	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
57	.000 733 0246	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 1000 ML.	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
58	.000 733 0253	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 2000 ML.	PIEZA.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
59	000 735 0202	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 100 MICROLITROS (BLANCAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	3	4	0	0
60	000 735 0225	PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 1000 MICROLITROS (AZULES)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	0	0	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	6	8	1	2	3	4	1	2
61	000 735 0210	PUNTAS DE PLÁSTICO, DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 200 MICROLITROS (AMARILLAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	1	3	0	0	1	2	2	3	1	2	1	2	0	1	0	0	1	2	1	4	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	4	1	2
62		PUNTAS DE PLÁSTICO, DESECHABLES, PARA MICROPIPETA DE 5000 MICROLITROS	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	0	0	1	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
63	533 795 5331	RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS. MANUAL O ELECTRONICO	PIEZA	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
64	060 920 2206	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACIÓN GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0-A 100 CON DIMENSIONES DE 115 X 3 MM Y DIVISIONES DE 1 MM. DE WINTROBE	PIEZA	0	0	1	3	1	1	2	4	2	4	0	1	1	2	2	4	2	2	2	4	0	1	2	4	3	6	2	4	2	4	0	0	0	1	2	4	2	4
65		TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACIÓN GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0-A 100, PARA USO CON MUESTRAS PEDIÁTRICAS	PIEZA	3	5	1	3	0	0	1	2	3	6	2	4	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	5	5	2	3	2	3	2	4	0	0	0	0	0	0	0
66	SIN	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 13 X 100 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	3	2	6	2	4	1	2	1	2	1	3	1	2	0	1	0	1	1	3	0	1	3	5	3	5	3	5	3	5	1	2	2	4	1	3	1	2
67	SIN	TUBO, DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 12 X 75 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	3	1	2	0	0	0	0	1	3	0	0	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1	3
68	000 609 0049	TUBOS PARA HEMATOCRITO CAPILAR DE VIDRIO DE 75 MM DE LONGITUD Y DE 1 MM DE DIAMETRO, SIN ANTICOAGULANTE	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	2	1	2	0	0	1	2	1	2	1	2	2	4	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2
69		TUBOS EPPENDORF DE POLIPROPILENO, SIN BURBUJAS, SIN IMPUREZAS, ALTA Y BAJA RESSTENCIA A LAS TEMPERATURAS, APTO PARA CENTRIFUGADORAS. CAPACIDAD DE 1,5 ML, COLOR TRANSPARENTE, CON UNA TAPA A PRESIÓN, A PRUEBA DE FUGAS	BOLSA DE 1000 PIEZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70		TUBO ESTERIL DE 12 ML. DE POLIPROPILENO O POLIESTIRENO TRANSPARENTE , CON TAPÓN DE ROSCA DE POLIETILENO EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	000 564 0100	TORUNDAS DE ALGODÓN	ENVASE CON 500 GRS	2	3	1	3	1	2	2	3	2	4	2	3	2	3	1	1	1	1	2	6	2	4	2	3	3	5	2	3	2	3	4	6	2	3	1	2	1	2
72	000 551 0019	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACIÓN PARA VOLUMENES APROXIMADOS EN CAPACIDAD DE 500 ML	PIEZA	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	0	0	0	0	1	1
73		VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACIÓN PARA VOLUMENES APROXIMADOS EN CAPACIDAD DE 250 ML	PIEZA	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0
74		TOALLA INTERDOBLADA PARA MANOS, HOJA DOBLE, SIN AROMA, HIGIÉNICO, COLOR CAFÉ CLARO O BLANCO, DESECHABLE	PAJILLA CON 100 PIEZAS	6	8	6	8	6	8	6	8	6	8	6	8	5	8	6	8	6	8	7	9	7	9	7	9	7	9	7	9	6	8	6	8	7	9	7	9	6	8

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Centro Toxicológico y Químico Clínico Hospital		TOTAL	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Min	Max	Min	Max
1	060 725 4457	ALBÚMINA BOVINA, POLIVERZADA PARA PRUEBAS EN TUBO O LÁMINA EN MEDIO ALBUMINOSO PARA FACILITAR LA AGLUTINACIÓN DE ERITROCITOS SENSIBILIZADOS. RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	0	0	10	15
2	060 A350-07	ANTI A, ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	121	189
3	060 B 150 103	ANTI AB, ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	121	189
4	060 B 150 015	ANTI B, ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	121	189
5	060 B15 3010	ANTI RH(D) ALBUMINOSO, ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	0	0	121	189
6	060 B61 00 1	ANTISUERO, ANTIHOLOBULINA HUMANA, PARA LA PRUEBA DE COOMBS. RTC	FRASCO CON MÍNIMOS ML	0	0	19	29
7	060 074 5530	FEBRILES, ANTÍGENOS PARA AGLUTINACIÓN MACROSCÓPICA EN PLACA O TUBO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO EN PADECIMIENTOS INFECCIOSOS POR MICROORGANISMOS DE LOS GÉNEROS SALMONELLA Y BRUCELLA, JUEGO CONTENIENDO DE TÍFICO O, TÍFICO H, BRUCELLA ABORTUS, PARATÍFICO A, PA	EQUIPO O FRCOS 5 ML	0	0	61	94
8	060 724 0452	GONADOTROPINA CORIÓNICA FRACCIÓN BETA, PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA DE UN SOLO PASO EN MEMBRANA LISTA PARA DETERMINACIÓN EN ORINA O SUERO, EN SOBRE INDIVIDUAL, SENSIBILIDAD 20 MUI/ML A 25 MUI/ML. EQUIPO PRUEBA EN CARTUCHO DE PLÁSTICO, CON PIPETA GOTEADORA, CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO	EQUIPO PARA 25 PRUEBAS	0	0	100	144
9		GLUTAMATO DESHIDROGENASA (GDH), PRUEBA RÁPIDA, DE INMUNOENSAYO PARA DETECCIÓN CUALITATIVA DE GDH, EN MUESTRAS DE DE HECES CON ESPECIFICIDAD Y SENSIBILIDAD MAYOR AL 91%	EQUIPO PARA 20 PRUEBAS	0	0	2	4
10	060 554 0145	PRUEBA RÁPIDA DE REAGINA PARA EL DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS. EQUIPO DE ANTÍGENO TARJETA, TUBOS, GOTEROS Y AGUJAS. RTC	EQUIPO PARA 50 PRUEBAS	0	0	44	66
11	060 474 5405	REACTIVO PARA DETERMINACIÓN DE AZÚCARES REDUCTORES EN HECES	FRASCO CON 250 ML	0	0	12	14
12	060 E93 0007	TARJETA, PLACA O TIRA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES. TA.	FRASCO PARA 500 PRUEBAS	0	0	25	29
13	S/N	TIRA REACTIVA PARA MEDIR PH. ESTUCHE CON ESCALA DE MATICES CON LIMITES DE PH DE 0 A 14. T.A. CON INTERVALOS DE 0.5	ESTUCHE CON 100 TIRAS	0	0	24	39
ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO							
1	060 B32 3143	ACEITE DE INVERSIÓN DE PALA VISCOSIDAD PARA MICROSCOPIA, INDICE DE REFRACCIÓN A N 20/D 1.515 - 1.517. TA	FRASCO CON 100 ML	0	0	48	66
2	S/C	ACETONA, PA. ACS. TA.	FRASCO CON 500 ML	0	0	25	34
3		ACIDO CAFEICO (3,4 DIHYDROXYBENZENEACRYLIC ACID), PRESENTACION EN POLVO, PUREZA DEL ≥99%	FRASCO CON 25 G	0	0	1	1
4		ACIDO LACTICO AL 50% EN PRESENTACION LIQUIDA, MASA MOLAR: 90.08 g/mol	FRASCO CON 100 ML	0	0	1	1
5	80530078	ALCOHOL ETÍLICO (BEBIDA ACETONA), PA. ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	0	0	10	45
6	S/C	ALCOHOL ISOPROPÍLICO, PA. ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	0	0	35	53
7	060 B46 0775	ALCOHOL DESNATURALIZADO	PORRÓN CON 20 LT	0	0	42	84
8	060 229 0243	AZUL DE METILENO NUEVO, COLORANTE PARA RETICULOCITOS	FRASCO CON 25 ML	0	0	31	38
9		COLORANTE DE LUGANOL, COLORANTE PARA GRASAS EN MATERIA FECAL	FRASCO CON 100 ML	0	0	1	2
10	060 203 0020	COLORANTE DE WRIGHT, PARA TEÑIR FROTIS DE SANGRE O MEDULA OSEA. TA.	FRASCO CON 1000 ML	0	0	35	59
11	060 203 8801	COLORANTE PARA SEDIMENTO URINARIO (STERNHEIMER-MALBIN)	FRASCO CON 100 ML	0	0	37	59
12		CRISTALES DE COLORANTE AZUL DE EVANS	FRASCO CON 10 G	0	0	1	1
13	060 592 0014	DETERGENTE PARA LAVADO DE MATERIAL DE VIDRIO, PLASTICO Y PORCELANA CON ELIMINACIÓN COMPLETA DE TRAZAS Y RESIDUOS, BIODEGRADABLE, NEUTRO	FRASCO CON 4 LTS	0	0	52	105
14	S/C	HIPOCLORITO DE SODIO	FRASCO 500 ML	0	0	46	84
15		ROJO DE METILO, COLORANTE PARA USO EN LABORATORIO COMO INDICADOR QUÍMICO, REACCION ROJA A PH 4.2, REACCION AMARILLA A PH 6.3	FRASCO CON 5 G	0	0	0	14
16		SAL ANHIDRA DE CLORURO DE MAGNESIO PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA QUÍMICA MgCl2, MASA MOLAR: 95.22 g/mol	FRASCO CON 100 G	0	0	1	1
17		SAL DE CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA CaCl2 * 2 H2O, MASA MOLAR 147.01 G/MOL	FRASCO CON 100 G	0	0	1	1
18		SAL DE HIDRÓXIDO DE POTASIO EN LENTEJAS, PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA QUÍMICA KOH, MASA MOLAR 56.11 G/MOL	FRASCO CON 100 G	0	0	1	1
19		SAL DE SOSOLATO DE SODIO PARA MICROBIOLOGIA, FORMULA QUÍMICA: C7H7NNaO2, MASA MOLAR: 414.55 g/mol	FRASCO CON 100 G	0	0	1	1
20	060 623 6139	SOLUCIÓN AMORTIGUADORA PARA TINCIÓN DE WRIGHT (5 ML SE DILUYEN A UN LITRO). RTC	FRASCO CON 100 ML	0	0	43	60
21	S/C	SOLUCIÓN ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA, 250 ml + 75 g Glucosa	FRASCO 250 ml	0	0	528	705
22	S/C	SOLUCIÓN ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA, 250 ml + 50 g Glucosa	FRASCO 250 ml	0	0	105	161
23		TABLETAS PARA LA DETERMINACIÓN SEMICUANTITATIVA DE AZÚCARES REDUCTORES (GENERALMENTE GLUCOSA) EN ORINA O HECES, CADA CON TABLETAS ENTRACADAS INDIVIDUALMENTE	CAJA CON 20 TABLETAS	0	0	4	6
24	S/C	TINTA CHINA	FRASCO 30 ML	0	0	9	17
25	060 825 8605	YODO LUGOL, PARA EXAMENES COPROPARASITOSCOPICOS	FRASCO CON 60 ML	0	0	33	52
ANEXO C. INSUMOS MATERIAL Y REACTIVOS DE BACTERIOLOGIA							
1	060 316 9165	BACITRACINA, DISCOS CON 0.04 UNIDADES EN CARTUCHO CON 50 SENSIDISCOS PARA DISTRIBUIDOR AUTOMATICO. RTC	CARTUCHO CON 50 DISCOS	0	0	2	4
2	060 316 0147	CLORHIDRATO DE N, N, DIMETIL PARAFENILENDIAMINA, DISCOS PARA IDENTIFICAR NEISSERIA Y STAPHYLOCOCCUS. RTC	CARTUCHO CON 50 DISCOS	0	0	2	3
3	060 733 5113	MEZCLA REACTIVA PARA GENERAR ANAEROBIOSIS	CAJA CON 25 PIEZAS	0	0	8	10
4		MEZCLA PARA GENERAR ATMOSFERAS DE CO2 AL 5%	CAJA CON 25 PIEZAS	0	0	15	20
5		SISTEMA DE BOLSAS INTEGRADAS EN UN KIT COMPLETO CON TODO LO QUE SE NECESITA PARA GENERAR UN ENTORNO ANAEROBICO MICROAEROFILICO O ENRIQUECIDO CON CO2 ADAPTADO EN BOLSAS. EL KIT INCLUYE LA BOLSA, COLOR DE INDICADOR DE ANAEROBIOSIS Y EL INDICADOR DE ANAEROBIOSIS	CAJA CON 20 PIEZAS	0	0	30	45
6	060 B53 0104	TIRAS PARA CONFIRMAR LA ANAEROBIOSIS TOTAL EN JARRA PARA ANAEROBIOS DE 2.5 LITROS. TIRA REACTIVA CON INDICADOR IMPREGNADO. RTC	ENVASE CON 50 TIRAS	0	0	4	5
7	060 316 8581	NOVOBIOCINA, DISCOS	ESTUCHE CON 50 SENSIDISCOS	0	0	1	2
8	060 316 0118	OPTOQUINA, DISCOS PARA DIFERENCIAR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DE L STREPTOCOCCUS PRODUCTOR DE ALFA HEMÓLISIS	FRASCO O TUBO CON 50 SENSIDISCOS	0	0	1	3
9		SOLUCIÓN DE ACIDO ETILENDIAMINO TETRAACETICO (EDTA)	FRASCO DE 500 ML	0	0	1	2

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Centro Toxicológico Xochimilco Clínica Hospital		TOTAL	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Min	Max	Min	Max
10		SUPLEMENTO PARA DIFERENCIAR LOS EXCRETOS, POTENCIADOR DEL CRECIMIENTO PARA USO EN CONJUNTO CON HEMOCULTIVOS, PRESENTACION LIOFILIZADA CON UN LIQUIDO RECONSTITUYENTE ESPECIAL	CAJA CON 4 FRASCOS DE LIOFILIZADO Y UN FRASCO DE LIQUIDO ESPECIAL PARA RECONSTITUIR	0	0	1	2
11		GLICEROL LIQUIDO	FRASCO DE 1000 ML	0	0	1	1
12		REACTIVO EHRLICH KOVAC, PARA PRUEBA DE INDOL	FRASCO CON 100 ML	0	0	1	1
13	060 229 5500	COLORACION DE BAAR, TÉCNICA ZIEHL NEELSEN COMPUESTA DE FUCSINA FENICADA, ALCOHOL-ÁCIDO Y AZUL DE METILENO DE LOEFFLER	EQUIPO C/FCOS 250ML	0	0	6	10
14	060 229 5532	EQUIPO DE COLORACIÓN DE GRAM, COMPUESTA DE CRISTAL VIOLETA YODO-LUGOL, SAFRANINA Y ALCOHOL-ACETONA.	EQUIPO CH FCOS	0	0	2	38
15	537 085 0026	ASA INFANTIL PARA SIEMBRA DE MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE NICROMEL CALIBRADA M100 ML, CON MANGO METÁLICO	PIEZA	0	0	1	1
16	537 085 0018	ASA INFANTIL PARA SIEMBRA EN MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE NICROMEL DIÁMETRO DEL ASA 3 MM LONGITUD DEL MANGO 29 CM	PIEZA	0	0	10	18
17		ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 10 MICROLITROS, DE 20024 MM	PAQUETE CON 1000 PIEZAS	0	0	3	5
18		ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 1 MICROLITROS	PAQUETE CON 250 PIEZAS	0	0	3	5
19	060 300 0032	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO	PIEZA	0	0	219	390
20	S/C	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE CHICO	PIEZA	0	0	348	579
21	S/C	CEPILLO CITOLÓGICO CERVICAL ESTÉRIL, PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	558	969
22	S/C	FRASCO ESTERIL CON TAPARROSCA 150 ML	PIEZA	70	110	2411	3930
23	060 110 2530	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL ESTÉRIL, CONTENIDO 2.5 A 3.0 ML, TUBO CON TAPARROSCA, FONDO CONICO, CON INDICADOR DE PH E INHIBIDORES DE CRECIMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	PIEZA	0	0	600	1000
24		MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR LIQUIDO UTILIZADO PARA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS CLÍNICAS Y FECALES CONTENIDO 2 ML DE MEDIO CARY BLAIR MODIFICADO EN TUBO Y UN HISOPO FLOCKED SWAB REGULAR, EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	1	34
25	060 206 1550	HISOPO FLEXIBLE DE PLÁSTICO, ROMPIBLE, CON CABEZA DE RAYÓN O DACRÓN, MÍNIMO 15 CM DE LARGO, ESTÉRIL EMPAQUE INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	620	1050
26		TRAMPA ESTÉRIL DE PLÁSTICO TRANSPARENTE PARA SECRECIONES BRONQUIALES DE 30 ML, CON SEGUNDA PATA DE SEGURIDAD, DESECHABLES	PIEZA	0	0	200	400
ANEXO D. TOMA DE MUESTRAS							
1	060 025 0126	ADAPTADOR PARA AGUJAS, TOMA MULTIPLE.	BOLSA CON 10 PIEZAS	0	0	49	88
2	S/C	TORNIQUETE STRECH PLANO LIBRE DE LATEX	CAJA CON 25 PZAS	0	0	45	81
3	060 025 5501	AGUJAS PARA OBTENCIÓN Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, ESTÉRILES, DESECHABLES, 21 G X 1 ½ PULGADA, CON SISTEMA DE SEGURIDAD, CON SISTEMA DE SEGURIDAD, CON HOJA TRIFACETADA, CON PROTECTOR DE AGUJA Y ALAS	CAJA CON 48 AGUJAS	0	0	1011	1517
4	060 205 0559	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 23X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	105	187
5		EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 21X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	2	4
6	S/C	VENDITAS ADHESIVA REDONDA DE 2.3CM (7/8"), ESTERILES Y SIN LATEX	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	150	230
7	060 909 6530	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACÍO (15 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPON ORO CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+0 3 ML) RECUBRIMIENTO DE PARTICULAS DE SILICE 0 87-0 20 MG P	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	3	1378	1732
8	060 909 5512	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, POR PUNCION CAPILAR, DE POLIPROPILENO, COLOR AMBAR, DESECHABLE, PEDIATRICO, CON GEL SEPARADOR INERTE DE SUERO, TAPON GRIS, VOLUMEN DE DRENADO 600 MICROLITROS TAPON RECOLECTOR DE FLUJO	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	139	191
9	060 909 6505	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO (10 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPON ROJO CON SILICON COMO LUBRICANTE Y ACTIVADOR DE COAGULACION, VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+ 0 3 ML) ETIQUETADOS INDIVIDUAL	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	139	185
10	060 909 6496	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE PLASTICO PET AL VACIO (10 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON EDTA K2 (7 2 MG) APLICADO POR ASPERSION EN LA PARED DEL TUBO, TAPON LILA CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 4 0 ML (+ 0 3 ML) ET	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	3	1296	1614
11	060 909 5939	TUBO PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE POR PUNCION CAPILAR DE POLIPROPILENO TRANSLUCIDO, DESECHABLE, PEDIATRICO, CON EDTA DIPOTASICO COMO ANTICOAGULANTE, TAPON LILA, VOLUMEN DE DRENADO 250 - 500 MICROLITROS TAPON RECOLECTOR DE FLUJO	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	114	177
12	060 503 5504	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE VIDRIO AL VACIO (10 25 X 47 MM) DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON CITRATO DE SODIO 0 129 MOLAR (0 3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL EL TAPÓN Y EL INTERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICON VOLUMEN DE DRENADO 1 8 ML (+/- 0)	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	231	336
13	060 503 1341	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE VIDRIO AL VACÍO (10 25 X 64 MM) DESECHABLE PARA ADULTO, CON CITRATO DE SODIO 0 129 MOLAR (0 3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL EL TAPÓN Y EL INFERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICON VOLUMEN DE DRENADO 2 7 - 3 ML (+/-	CAJA CON 100 PIEZAS	1	3	589	891
14	S/C	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE PARA EL ANALISIS DE COAGULACION, PARA PUNCION CAPILAR DE POLIPROPILENO, USO PEDIÁTRICO, DESECHABLES, COLOR AZUL, CAPACIDAD 1 ML, CON CITRATO DE SODIO AL 3.2%	BOLSA C/400 PZAS	0	0	52	84
15	S/C	CRIOVIALES DE POLIPROPILENO 2 ML CON FALDÓN, ESTÉRIL, CON TAPA, CONTENIENDO CRIOPERLAS DE VIDRIO TRATADAS CON CRIOPROTECTORES QUE ACTUAN COMO CONSERVANTE, PARA OBTENER REPLICAS DE UNA MISMA GENERACION DIMENSIONES DE 50 x 150 x 55 mm	GRADILLA DE 100 UNIDADES	0	0	1	1
16	S/C	KIT DE VASO PARA LA RECOLECCIÓN DE ORINA ALEATORIA CON DISPOSITIVO DE TRANSFERENCIA INTEGRADO MAS TUBO DE PLÁSTICO CON FONDO CONICO SIN CONSERVADOR PARA MUESTRA DE ORINA ALEATORIA	PIEZA	0	0	33097	62030
17	S/C	TUBO CON CONSERVADOR PARA UROCULTIVO DE 4ML, 13X75ML	PIEZA	0	0	3233	4893
ANEXO E. MATERIAL DE LABORATORIO							
1	060 082 0104	APLICADORES DE MADERA	ENVASE CON 150 PIEZAS	0	0	261	367
2		APLICADORES DE MADERA CON ALGODON	ENVASE CON 150 PIEZAS	0	0	32	78
3	060 140 0029	BULBO DE GOMA PARA GOTERO, DE LATEX, CAPACIDAD 2 ML	BOLSA CON 50 PIEZAS	0	0	27	35
4	060 140 5501	BULBO DE TRES VÍAS	PIEZA	0	0	29	38

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Centro Tecnológico Xochimilco Clínica Hospital		TOTAL	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO				Min.	Max.	Min.	Max.
6	0601301457	CÁMARA DE NEUBAUER, PARA CONTAR LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, DE CRISTAL, CON 2 COMPARTIMENTOS DE 0.1 MM DE PROFUNDIDAD, CON CUBREOBJETOS DE 20 X 20 X 0.4 MM DE GROSOR CONFORME ESPECIFICACIÓN DE LA CÁMARA.	ESTU	1	2	23	35
8	S/N	CÁMARA METÁLICA INTERCAMBIABLE, PARA LLENAR TUBOS DE HEMATOCRITO	PIEZA	0	0	31	57
7	0603203014	CUBREOBJETOS, PARA CUBRIR CÁMARAS EN LA CUENTA DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS (CÁMARAS DE NEUBAUER), DE VIDRIO, CONFORMA RECTANGULAR DE 20 X 20 X 0.4 Ó 0.6 MM.	CAJA CON 10 PIEZAS	0	0	29	31
5	0603265315	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 22 X 22 M M	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	256	400
9		CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO 1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16MM, EN DIMENSIÓN DE 24 X 50 M M	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	2	4
10	0603676334	CUBREBOCA DE TRES CAPAS, NO ESTÉRIL, DESECHABLE, DE TELA NO TEJIDA, RESISTENTE A LÍQUIDOS Y ANTIBACTERIAL, EFICIENCIA DE FILTRACIÓN BACTERIANA ≥ 95%, CON ELÁSTICO PARA SUJECIÓN EN OREJAS O CON BANDAS PARA AJUSTE EN LA CABEZA. CAPA SUPERIOR: 100% POLIPROPILENO, CAPA INTERMEDIA: 100% MELT BLOWN, CAPA INFERIOR: 100% POLIPROPILENO, PLISADO, TERMOSELLADO, LARGO: 18 CM ± 1.0 CM ALTO: 10 CM +1.0 CM Y LARGO DEL ELÁSTICO: 15 CM ± 2.0 CM.	ENVASE CON 50 PIEZAS	0	0	495	761
11		BATA QUIRÚRGICA CON AVIARSE A LA ALTURA DEL CUELLO Y A LA CADERA, DE MANGA LARGA Y PUÑOS CÓRDONES AJUSTABLES, RESISTENTES AL DESGARRE, DESECHABLE, COLOR AZUL O BLANCO, 100% POLIPROPILENO, TELA NO TEJIDA.	PIEZA	0	0	300	500
12		COFIA O GORRO DE DESCHABLE PLISADO CON ELÁSTICO DE POLIPROPILENO, NO ESTÉRIL, DESECHABLE	BOLSA CON 100 PIEZAS	0	0	1	3
13	0606041.5501	CUCHARILLA DE VIDRIO PEQUEÑA PARA TOMA DE MUESTRA	BOLSA CON 25 PIEZAS	0	0	29	36
14	0603435502	EMBUDO DE POLIPROPILENO, DIÁMETRO DE 60 MM.	PIEZA	0	0	26	50
15	0603927025	ESCOBILLÓN PARA TUBOS DE 13 X 100 MM, DIÁMETRO 1.3 CM	PIEZA	0	0	61	100
16	0603934109	ESCOBILLÓN DE CERDAS PARA LAVAR TUBOS DE ENSAYE Y FRASCOS, CON LONGITUD DE 12.5 CM, LONGITUD TOTAL DE 27.5 CM Y DIÁMETRO DE 6 CM	PIEZA	0	0	63	89
17	0604315501	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PIZETA, PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, APLICAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLÚMENES DE 500 ML	PIEZA	0	0	48	73
18		FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PIZETA, PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, APLICAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLÚMENES DE 500 ML	PIEZA	0	0	5	10
19	S/N	GASA ABSORBENTE EN ESTERILIZAS DE 10 X 10 CMS	C/100 PIEZAS	2	5	577	876
20	5934610023	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CAUCHO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 50 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM	PIEZA	0	0	44	78
21	S/N	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUTÍCULA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO CHICO.	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	3	496	774
22	S/N	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUTÍCULA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS	1	3	451	659
23	S/N	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO GRANDE.	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	120	205
24	S/N	GUANTES DE NITRILO O POLIETILENO ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5 TAMAÑO CHICO	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	25	30
25	S/N	GUANTES DE NITRILO O POLIETILENO ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5 TAMAÑO MEDIANO	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	25	39
26	S/N	GUANTES DE NITRILO O POLIETILENO ACRILONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y AQL 1.5 TAMAÑO GRANDE	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	10	15
27	S/N	HISOPO DE RAYON CON MANGO DE PLASTICO ESTERIL EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	4779	6428
34		JERINGA DE INSULINA, DE PLÁSTICO, CON AGUJA INTEGRADA, ESTERIL	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	15	20
29		JERINGA DE PLÁSTICO, CON CAPACIDAD DE 5 ML CON AGUJA INCLUIDA, ESTERIL	CAJA CON 100 PIEZAS	0	0	2	4
30	0605830106	LÁPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO, COLOR NEGRO	PIEZA	0	0	43	50
31	0605830053	LÁPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO, COLOR ROJO	PIEZA	0	0	45	60
32	0605830105	LÁPIZ MARCADOR, PARA MARCAR VIDRIO O PORCELANA, CON PUNTA DE CARBURO DE TUNGSTENO	PIEZA	0	0	33	39
33		MARCADOR PERMANENTE FINO, TINTA NEGRA, RESISTENTE AL CALOR Y AL AGUA, A PRUEBA DE MANCHAS	PIEZA	0	0	101	157
34	0606020533	MATRAZ DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN AFORADA Y CON LABIO TIPO ERLENMEYER, PARA VOLÚMENES DE 500 ML	PIEZA	0	0	21	27
35		MORTERO CON PISTILO DE 150 ML	PIEZA	0	0	1	2
36		PALO ABATELENGUAS DE MADERA, EN FORMA DE ESPÁTULA, DESECHABLE	BOLSA CON 1 PZAS	0	0	27	59
37	0603515501	PAPEL FILTRO, FILTRADO RÁPIDO	PLIEGO	0	0	26	33
38	3116655503	PAPEL PARA ENVOLTURA, KRAFT DE 125 GR/METRO CUADRADO, 90 Y 45 CM DE ANCHO EN ROLLOS	ROLLO	0	0	0	33
39	S/N	PAPEL ROLLO CELOFÁN 10 X 25 PARA ESTERILIZAR, DE 1 TINTA, DE 1 PAPEL, ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE, ROLLO DE 127.5 M DE ANCHO 20 Y 40.5	PIEZA	0	0	32	39
43	0606058013	PAPEL SEDA, PARA LIMPIEZA DE LENTES DE MICROSCOPIO, CUADERNO CON 50 HOJAS	PIEZA	0	0	35	62
41	0607095501	PIPETA DE VIDRIO AFORO, CON PUNTA ALARGADA TIPO PASTEUR PARA DIVERSOS VOLÚMENES, LONGITUD: 11.5 CM	CAJA CON 200 PIEZAS	0	0	39	73
42	0607092058	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES DE 1 ML	PIEZA	0	0	32	52
43	0607092155	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 10.0 ML	PIEZA	0	0	30	47
44	0607092-09	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 5.0 ML	PIEZA	0	0	32	48
45		PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 3.0 ML	PIEZA	0	0	14	22
41		PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES 2.0 ML	PIEZA	0	0	13	20
47		PIPETAS DE TRANSFERENCIA DESECHABLES DE 3 ML, PLÁSTICO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD APACHURRABLE Y FLEXIBLE DESECHABLES PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN CRUZADA, EN PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	3350	5900
48		PISTOLA PLASTICA DE POLIPROPILENO REFORZADO DE USO RUDO, PARA ATOMIZADO CON ENVASE DE 500 ML	PIEZA	0	0	24	35
49	6605201.5501	PLACA DE PORCELANA CON 12 EXCAVACIONES COLOR BLANCO, PARA DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGUÍNEO	PIEZA	0	0	29	45

	Clave	Descripción	Unidad de medida	Centro Tecnológico Xochimilco Clínica Hospital		TOTAL	
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO						Mín	Máx
50	060.720.0289	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACION MACROSCOPICA DE 18 X 18 CM Y 3 MM, CON 36 ANILLO DE CERAMINA DE 29 MM DE DIAMETRO, PIZA.	PIEZA	0	0	30	49
51	060.720.0241	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACION MICROSCOPICA (VDRL) DE 75 X 51 MM Y 2.3 MM DE ESPESOR, CON 12 ANILLOS DE CERAMICA DE 14 MM DE DIAMETRO	PIEZA	0	0	30	49
52	060.729.0010	PORTAOBJETOS, DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, LISOS	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	427	626
53		PORTAOBJETOS, DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, ESMERILADOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	209	259
54		PORTAOBJETOS ELECTROCARGADOS PARA HISTOLOGÍA.	CAJA CON 50 PIEZAS	0	0	10	14
55		PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 100 ML.	PIEZA	0	0	10	14
56	060.733.0238	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 500 ML.	PIEZA	0	0	21	25
57	060.733.0246	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 1000 ML.	PIEZA	0	0	24	28
58	060.733.0253	PROBETA GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 2000 ML.	PIEZA	0	0	17	19
59	060.735.0202	PUNTAS DE PLASTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 100 MICROLITROS (BLANCAS).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	19	28
60	060.735.0228	PUNTAS DE PLASTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 1000 MICROLITROS (AZULES).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	39	67
61	060.735.0210	PUNTAS DE PLASTICO DESECHABLES, PARA PIPETAS DE 200 MICROLITROS (AMARILLAS).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	47	89
62		PUNTAS DE PLÁSTICO DESECHABLES, PARA MICROPIPETA DE 5000 MICROLITROS.	BOLSA CON 1000 PIEZAS	0	0	7	14
63	060.795.5561	RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS. MANUAL O ELECTRONICO	PIEZA	0	0	1	37
64	060.908.2208	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100 CON DIMENSIONES DE 115 X 3 MM Y DIMISIONES DE 1 MM, DE WINTROBE.	PIEZA	0	0	55	111
65		TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100 PARA USO CON MUESTRAS PEDIATRICAS	PIEZA	0	0	33	66
66	SIN	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 13 X 100 MM	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	67	135
67	SIN	TUBO DE ENSAYE, VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 12 X 75 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	28	79
68	060.908.0040	TUBOS PARA HEMATOCRITO CAPILAR DE VIDRIO DE 75 MM DE LONGITUD Y DE 1 MM DE DIAMETRO, SIN ANTICOAGULANTE.	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	24	40
69		TUBOS EPPENDORF DE POLIPROPILENO, SIN BURBUJAS, SIN IMPUREZAS, ALTA Y BAJA RESSTENCIA A LAS TEMPERATURAS, APTO PARA CENTRIFUGADORAS. CAPACIDAD DE 1.5 ML., COLOR TRANSPARENTE, CON UNA TAPA A PRESION, A PRUEBA DE FUGAS.	BOLSA DE 1000 PIEZAS	0	0	1	2
70		TUBO ESTERIL DE 12 ML. DE POLIPROPILENO O POLIESTIRENO TRANSPARENTE , CON TAPON DE ROSCA DE POLIETILENO EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	0	0	669	1008
71	060.904.0300	TORUNDAS DE ALGODÓN	ENVASE CON 500 GRS	0	0	118	192
72	060.951.0039	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE 500 ML.	PIEZA	0	0	25	28
73		VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE 250 ML.	PIEZA	0	0	10	12
74		TOALLA INTERDOBLADA PARA MANOS, HOJA DOBLE, SIN AROMA, HIGIENICO, COLOR CAFÉ CLARO O BLANCO, DESECHABLE.	FAJILLA CON 100 PIEZAS	0	0	402	643

ANEXO 1.8
CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	**FOLIO DMTI:** 017-2024
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 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.

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.

  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 DE 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 OTORGUE 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 CONCLUÍDO 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 CATALAGO.

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 REPORTES 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

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5561321250 ext 1373.

HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC
HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO
HOSPITAL GENERAL TOPILEJO
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 REQUIRENTE.

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.

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

ANEXO 1.9

FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

1 **UNIDAD MÉDICA:** _____

2 **NO. DE CONTRATO:** _____

3 **PROVEEDOR:** _____ 4 **EQUIPO:** _____

5 **FECHA DE ELABORACIÓN:** _____

6 **PERIODO DEL CONTEO DEL:** _____ **AL:** _____

CONCEPTO	NÚMERO
7 A) NÚMERO DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS	

8 **OBSERVACIONES:** _____

VALIDACION DE INFORMACION

CARGO	NOMBRE	FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO	9	10
*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
11	12
TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS	

ANOTAR CON LETRA EL NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS: (_____)

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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	

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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	
TTEMPO 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)	
TRYODOTIRONINA (T3)	
TRYODOTIRONINA LIBRE (FT3)	
T UPTAKE (T FIJACION)	
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	
CORTISOL	
INSULINA	

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900.
Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
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 TRANSGLUTAMINASA TISULAR.	
ANTICUERPOS IGG DE TRANSGLUTAMINASA 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	

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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 PRIMOAISLAMIENTO (HASTA 2 BOTELLAS)	
PERFIL DE MEDIOS PARA MUESTREO DE ZONAS ESTERILES 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	
CITOMAGALOVIRUS IGG	
CITOMEGALOVIRUS IGM	
HERPES SIMPLE TIPO1 IGG	
HERPES SIMPLE TIPO1 IGM	
HERPES SIMPLE TIPO2 IGG	
HERPES SIMPLE TIPO2 IGM	

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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
UNIDAD MÉDICA	1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA EN LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO.
No. DE CONTRATO	2	NÚMERO DE CONTRATO ASIGNADO AL PROVEEDOR GANADOR PARA LA ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO.
PROVEEDOR	3	NOMBRE COMPLETO DEL PROVEEDOR QUE SUMINISTRARÁ EL REACTIVO PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO.
EQUIPO	4	MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO POR EL PROVEEDOR GANADOR PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO.
FECHA DE ELABORACIÓN	5	FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO DENOMINADO CONTEO DE PRUEBAS .
PERIODO DEL CONTEO	6	INDICAR CON DOS DÍGITOS EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE INICIA Y TERMINA EL PERIODO DEL CONTEO
NÚMERO DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS	7	DEBERÁ ANOTAR EL NÚMERO DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS EN EL PERIODO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL PERIODO DEL CONTEO
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.
NOMBRE	9	NOMBRE COMPLETO DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS.
FIRMA	10	FIRMA DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS.

DICE	No.	DEBE ANOTARSE
DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	11	MENU DE PRUEBAS DE LA SUBPARTIDA REALIZADA
NÚMERO DE PRUEBAS	12	NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL PERIODO DESGLOSADO POR ANALÍTICO; SIN CONSIDERAR CONTROLES, CALIBRADORES BLANCOS (SI APLICA).

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900.
Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

ANEXO 1.10

FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS CON CARGO AL PROVEEDOR

UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA: .

UNIDAD MÉDICA QUE PROCESA MUESTRAS: .

NOMBRE DE LA SUBPARTIDA Y PROVEEDOR: .

NO. DE CONTRATO:
NO. DE PROCEDIMIENTO:

ENTREGA DE MUESTRAS PARA PROCESAR	**FECHA:**		**HORA:**	
ENTREGA DE RESULTADOS	**FECHA:**		**HORA:**	

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		3.- OTRA	
OBSERVACIONES:					

PRUEBAS PROCESADAS

PROG	NOMBRE DEL PACIENTE	PRUEBAS A REALIZAR	PRUEBAS	OBSERVACIONES

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		
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO QUE SOLICITA APOYO		

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

FOLIO DMTI: 017-2024
VERSION 01
OFICIO: 00529/2024

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 SECRETARIA DE SALUD PARA LA ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO CON SUMINISTRO DE EQUIPO Y SISTEMA INFORMÁTICO
NO. DE PROCEDIMEINTO	5	NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACÍON ESTABLECIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARIA 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
FORMATO SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO

NOMBRE DE LA SUBPARTIDA: 1

UNIDAD MÉDICA: 2

FECHA: 3

NÚMERO DE PRUEBAS SOLICITADAS: 4

PERIODO: 5

DESCRIPCIÓN	PRUEBAS DE LABORATORIO SOLICITADAS
6	

OBSERVACIONES:

7

ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE: 8

PROVEEDOR:
NOMBRE: 9

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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: _____

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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 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	**682**

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

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900.
Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

FOLIO DMTI: 017-2024
VERSION 01
OFICIO: 00529/2024

Anexo 1.14 Pruebas Totales de Laboratorio (ESTIMADAS)
ABRIL-DICIEMBRE 2024

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS		UNIDAD DE MEDIDA	MENSUAL ESTIMADO
	1	**QUIMICA CLINICA**	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	480,376
		Acido Urico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	18,835
		Alanino Aminotransferasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	21,479
		Albumina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	23,243
		Amilasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	11,360
		Aspartato Aminotransferasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	21,514
		Bilirrubina Directa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,121
		Bilirrubina Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,308
		Calcio Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	23,343
		Colesterol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,021
		Colesterol HDL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	9,630
		Colesterol LDL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	9,039
		Creatin Cinasa Fracc. MB	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	6,222
		Creatin Cinasa Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	7,684
		Creatinina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	38,457
		Deshidrogenasa Láctica	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	19,599
		Fosfatasa Alcalina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	19,783
		Fosforo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,877
		GGT	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	18,493
		Glucosa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	39,115
		Lipasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	10,447
		Magnesio	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	23,260
		Proteinas Totales	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	19,609
		Triglicéridos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,806
		Urea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	37,131
	2	**QUIMICA ESPECIAL**	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	34,646
		Hemoglobina Glicosilada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	6,210
		Microproteinas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	526
		Antiestreptolisina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	825
		Factor Reumatoide	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	793
		Proteina C Reactiva de Alta Sensibilidad	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	14,899
		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	223
		IgA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	93
		IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	93
		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
		Cocaina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	860
		Colinesterasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	180
		Digoxina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	190
		Fenitoina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	210
		Fenobarbital	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	200
		Opiaceos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	900
		Drogas de Abuso Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	858
	3	**ELECTROLITOS**	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30,891
		Electrolitos Sericos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30,891
	4	**GASES SANGUINEOS**	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	35,896
		Gasometria	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,948
		Lactato	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,948
	5	**BIOMETRIA HEMATICA**	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	41,654
		Biometria Hemática	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	41,249
		Reticulocitos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	405
	6	**COAGULACION**	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	62,290
		Tiempo de Protrombina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	33,858
		Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	21,620
		Fibrinógeno	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	5,259

Anexo 1.14 Pruebas Totales de Laboratorio (ESTIMADAS)

ABRIL-DICIEMBRE 2024

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS		UNIDAD DE MEDIDA	MENSUAL ESTIMADO
		Dímero D	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,521
		Anticoagulante Lúpico (AL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	7	**UROANALISIS**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**	**14,033**
		Uroanalisis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	14,033
	8	**MICROBIOLOGÍA**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**	**3,693**
		Bacteriologia	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,693
	9	**MICROBIOLOGÍA ESPECIAL**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**	**2,001**
		Coaglutinación	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
		Hemocultivo y Líquidos Esteriles Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,701
		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**	**382**
1		Alimentos Crudos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	68
		Alimentos Cocidos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	68
		Agua Preparada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	34
		Formulas Lacteas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	42
		Agua de uso comun	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	102
		Jabón, Desinfectante y Antiséptico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	68
	11	**DIAGNOSTICO MOLECULAR**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**	**0**
		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**	**25,230**
		Hormona Folículo Estimulante (Fsh)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	493
		Prolactina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	539
		Testosterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	950
		Estradiol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	517
		Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	389
		Hormona Luteinizante (LH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	480
		Hormona Gonadotrofina Corionica Humana Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	362
		Tiroxina (T4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,484
		Tiroxina Libre (Ft4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,609
		Tryodotironina (T3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,459
		Tryodotironina Libre (Ft3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,460
		T Uptake (T fijacion)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	645
		Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,562
		Cortisol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	175
		Insulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	270
		Hormona Paratiroidea (PTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	472
		Antigeno Prostático Especifico (PSA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	457
		Antigeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	28
		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	260
		CA 125	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	289
		AlfaFetoproteína	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	294
		Antigeno Carcigenoembrionario	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	292
		Inmunofenotipo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3
		Ferritina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	930
		Folatos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	107
		Procalcitonina Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	8,637
		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**	**9,481**
		Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,000
		Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,000
		Péptido Natiurético (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,912
		Dimero D Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,569

Anexo 1.14 Pruebas Totales de Laboratorio (ESTIMADAS)

ABRIL-DICIEMBRE 2024

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS		UNIDAD DE MEDIDA	MENSUAL ESTIMADO
		CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,000
	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
		Citomagalovirus 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
		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		741,987

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

2024 (MENSUAL)

	TOTALES																				
UNIDAD MÉDICA	Laboratorio Central de Microbiología	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Tlaomán	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 Tláhuac	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Topilejo	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaria	Hospital Pediátrico Iztapalapa
QUIMICA CLINICA																					
Acido Urico	0	2723	1500	1500	1303	520	450	1091	500	680	350	1200	1000	518	119	30	83	90	300	200	240
Alanino Aminotransferasa	0	1783	1549	973	1321	1283	998	1611	415	1682	547	1351	1796	578	183	93	225	131	221	311	217
Albumina	0	2160	1789	808	1430	1333	1423	1786	441	2048	486	1540	1805	718	220	30	232	203	141	295	226
Amilasa	0	884	1127	456	967	383	531	1052	355	1066	286	867	1261	327	59	19	77	0	77	0	0
Aspartato Aminotransferasa	0	1817	1544	971	1309	1293	999	1616	400	1678	560	1364	1799	577	184	94	223	130	221	312	217
Bilirrubina Directa	0	1784	1717	1089	1391	1305	1033	1492	279	1563	585	1452	1920	665	198	47	242	121	266	282	243
Bilirrubina Total	0	1879	1717	1086	1409	1309	1045	1491	279	1567	585	1454	1929	669	198	50	241	121	276	303	243
Calcio Total	0	2107	1401	1053	1154	2226	1719	1935	0	1707	471	1438	2455	680	315	53	382	252	275	292	318
Colesterol	0	1726	1316	1358	1224	452	643	684	407	696	250	1188	1508	869	245	42	99	107	223	183	63
Colesterol HDL	0	993	895	741	747	375	318	417	169	342	128	817	941	404	129	29	81	4	76	37	33
Colesterol LDL	0	977	872	519	706	367	301	429	0	316	138	852	895	395	128	14	69	4	36	37	33
Creatin Cinasa Fracc. MB	0	209	397	125	724	683	374	453	129	306	152	396	392	109	30	5	57	31	56	94	28
Creatin Cinasa Total	0	347	716	124	689	707	482	678	129	390	167	516	745	141	34	4	65	32	59	105	28
Creatinina	0	3214	2317	2143	2044	2767	2297	2913	874	2708	1098	2453	2814	1325	402	161	412	337	411	436	411
Deshidrogenasa Láctica	0	1726	1302	998	1217	688	1084	1458	417	1594	466	1325	1767	523	193	32	206	132	192	232	208
Fosfatasa Alcalina	0	1801	1471	993	1196	1268	993	1503	370	1560	433	1378	1640	438	182	27	216	130	179	212	209
Fosforo	0	2298	1347	1039	1203	2225	1706	2099	0	1747	432	1423	1989	586	292	34	381	249	244	310	317
GGT	0	1694	1404	984	1192	1273	897	1469	349	1484	381	1137	1434	411	162	30	213	104	105	284	206
Glucosa	0	3195	2363	1839	2220	3001	2303	2862	886	2682	1124	2428	2779	1382	401	173	420	348	384	454	413
Lipasa	0	842	1093	445	941	367	515	1002	330	1005	288	820	1258	366	57	0	63	0	73	0	0
Magnesio	0	2100	1497	1043	1228	2210	1759	2144	0	1803	500	1397	2040	616	324	48	391	255	245	313	316
Proteinas Totales	0	1929	1447	1030	1051	1317	1262	1203	332	1745	247	1111	1404	546	199	44	215	144	213	203	209
Triglicéridos	0	1805	1372	1331	1360	451	636	731	437	813	258	1277	1684	933	243	57	98	100	223	183	61
Urea	0	3093	2160	1877	1954	2731	2289	2923	826	2699	1081	2338	2692	1297	400	135	407	335	360	431	408
TOTAL	0	43149	34313	24615	29960	30554	26037	35142	8324	33901	11011	31541	39923	15004	4897	1261	5088	3360	4841	5492	4849
QUIMICA ESPECIAL																					
Hemoglobina Glicosilada	0	664	394	216	360	202	164	209	114	150	81	1299	575	366	60	20	30	20	50	20	30
Microproteinas	0	60	40	23	65	0	0	60	0	0	25	50	20	30	0	0	0	10	30	25	0
Antiestreptolisina	0	69	127	0	71	25	35	75	0	70	0	75	30	0	0	0	30	0	41	25	0
Factor Reumatoide	0	82	130	36	76	20	30	85	0	38	0	93	28	32	0	0	23	0	26	20	0
Proteina C Reactiva de Alta Sensibilidad	0	1426	949	295	911	802	1122	1389	184	1004	349	1168	1772	402	139	80	259	230	169	265	195
Microalbúmina	0	20	0	0	0	15	0	0	0	0	0	36	0	25	0	0	0	0	20	0	0
Cistatina C	0	60	40	70	110	0	25	70	0	70	20	110	820	15	0	0	0	0	80	0	0
Hierro	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transferrina	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capacidad de fijación de hierro	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ig E	0	30	60	0	0	0	0	90	0	0	0	25	0	0	0	18	0	0	0	0	0
Ig A	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	25	0	0	0	18	0	0	0	0	0
Ig M	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	25	0	0	0	18	0	0	0	0	0
C3	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C4	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acetaminofen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acido Valproico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	20
Alcohol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anfetaminas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barbituricos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Benzodiazapinas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canabinoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Carbamazepina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Cocaina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

2024 (MENSUAL)

	TOTALES																				
UNIDAD MÉDICA	Laboratorio Central de Microbiología	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Ticomán	Hospital General Rúben 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	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaria	Hospital Pediátrico Iztapalapa
Colinesterasa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Digoxina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fenitoina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Fenobarbital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Opiaceos	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
TOTAL	**0**	**2411**	**1740**	**640**	**1613**	**864**	**1376**	**2258**	**278**	**1330**	**475**	**3246**	**3045**	**890**	**199**	**154**	**342**	**260**	**416**	**505**	**245**
ELECTROLITOS																					
ELECTROLITOS	**0**	**2504**	**1739**	**1400**	**1800**	**2900**	**1949**	**2786**	**720**	**2136**	**832**	**2018**	**2400**	**952**	**366**	**110**	**420**	**311**	**380**	**400**	**360**
TOTAL	**0**	**2,504**	**1,739**	**1,400**	**1,800**	**2,900**	**1,949**	**2,786**	**720**	**2,136**	**832**	**2,018**	**2,400**	**952**	**366**	**110**	**420**	**311**	**380**	**400**	**360**
GASES SANGUINEOS																					
Gasometría	0	1714	1132	750	1300	1700	1464	2100	308	1018	397	1015	1400	300	383	25	380	240	65	320	320
Lactato	0	1714	1132	750	1300	1700	1464	2100	308	1018	397	1015	1400	300	383	25	380	240	65	320	320
TOTAL	**0**	**3428**	**2264**	**1500**	**2600**	**3400**	**2928**	**4200**	**616**	**2036**	**794**	**2030**	**2800**	**600**	**766**	**50**	**760**	**480**	**130**	**640**	**640**
BIOMETRIA HEMATICA																					
Biometría Hemática	0	3245	2461	1800	2203	2800	2407	3160	920	2810	1230	2411	2946	1447	409	235	580	403	439	502	498
Reticulocitos	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	50	0	0	0	0	0	40	0	35
TOTAL	**0**	**3275**	**2461**	**1800**	**2203**	**2800**	**2407**	**3160**	**920**	**2810**	**1230**	**2441**	**2996**	**1447**	**409**	**235**	**580**	**403**	**479**	**502**	**533**
COAGULACION																					
Tiempo de Protrombina	0	1379	1311	900	13580	1761	1400	1750	465	1550	469	1200	1772	610	130	46	260	174	160	210	210
Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	0	1379	1311	900	1350	1761	1400	1750	465	1550	469	1200	1772	610	130	46	260	174	160	210	210
Fibrinógeno	0	183	0	0	300	39	505	2000	0	102	24	300	662	60	110	0	0	15	0	0	0
Dímero D	0	30	138	0	0	50	0	130	0	0	0	90	851	35	120	0	0	0	0	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
TOTAL	**0**	**2971**	**2760**	**1800**	**15230**	**3611**	**3305**	**5670**	**930**	**3202**	**962**	**2790**	**5057**	**1315**	**490**	**92**	**520**	**363**	**320**	**420**	**420**
UROANALISIS																					
Uroanalisis	0	1179	753	605	480	800	544	730	428	730	460	780	650	685	147	75	290	189	260	120	242
TOTAL	**0**	**1179**	**753**	**605**	**480**	**800**	**544**	**730**	**428**	**730**	**460**	**780**	**650**	**685**	**147**	**75**	**290**	**189**	**260**	**120**	**242**
MICROBIOLOGÍA																					
Bacteriología	3693	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**3693**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
MICROBIOLOGÍA ESPECIAL																					
Coaglutinación	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemocultivo y Líquidos Esteriles Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	250	130	150	45	38	60	80	60	0	0	37	38	105	15	22	8	42	30	8	75	48
Perfil de Medios para Muestreo 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 Micoplasma y Ureaplasma	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**550**	**130**	**150**	**45**	**38**	**60**	**80**	**60**	**0**	**0**	**37**	**38**	**105**	**15**	**22**	**8**	**42**	**30**	**8**	**75**	**48**
MICROBIOLOGÍA SANITARIA																					
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 Lacteas *	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Agua de uso comun*	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)

	TOTALES																				
UNIDAD MÉDICA	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 Tláhuac	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Topilejo	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaría	Hospital Pediátrico Iztapalapa
Jabón, Desinfectante y Antiséptico**	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
TOTAL	0	12	12	12	10	10	10	10	12	12	10	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
DIAGNOSTICO MOLECULAR																					
Clostridium difficile	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Micobacterium tuberculosis	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panel Respiratorio (20 Patógenos Respiratorios)	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panel Gastrointestinal (22 Microorganismos)	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panel Meningitis/Encefalitis (14 patógenos)	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	480	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS																					
Hormona Folículo Estimulante (Fsh)	0	54	76	22	150	0	0	43	0	0	15	80	35	0	0	18	0	0	0	0	0
Prolactina	0	54	82	22	200	0	0	51	0	0	15	80	35	0	0	0	0	0	0	0	0
Testosterona	0	53	480	22	210	0	0	45	0	0	15	80	45	0	0	0	0	0	0	0	0
Estradiol	0	48	65	22	210	0	0	51	0	0	15	78	28	0	0	0	0	0	0	0	0
Progesterona	0	49	70	22	90	0	0	37	0	0	15	78	28	0	0	0	0	0	0	0	0
Hormona Luteinizante (LH)	0	54	75	22	135	0	0	51	0	0	15	78	32	0	0	18	0	0	0	0	0
Hormona Gonadotrofina Corionica Humana Cuantitativa	0	48	45	28	60	0	0	51	0	0	15	55	60	0	0	0	0	0	0	0	0
Tiroxina (T4)	0	331	270	120	150	0	0	149	0	0	30	179	150	0	0	50	0	0	0	0	0
Tiroxina Libre (Ft4)	0	347	270	120	230	0	0	155	0	0	50	182	150	0	0	50	0	0	0	0	0
Tryodotironina (T3)	0	332	270	120	160	0	0	149	0	0	30	173	140	0	0	30	0	0	0	0	0
Tryodotironina Libre (Ft3)	0	341	270	120	160	0	0	149	0	0	30	183	142	0	0	30	0	0	0	0	0
T Uptake (T fijacion)	0	140	130	0	0	0	0	115	0	0	50	65	60	0	0	0	0	0	0	0	0
Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	0	367	269	120	180	0	0	153	0	0	50	187	152	0	0	30	0	0	0	0	0
Cortisol	0	0	60	0	30	0	0	20	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insulina	0	0	80	0	20	0	0	68	0	0	0	82	0	0	0	20	0	0	0	0	0
Hormona Paratiroidea (PTH)	0	200	95	0	20	0	0	0	0	0	30	127	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antigeno Prostático Especifico (PSA)	0	130	60	45	30	0	0	34	0	0	15	78	65	0	0	0	0	0	0	0	0
Antigeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)	0	130	60	35	20	0	0	30	0	0	15	75	63	0	0	0	0	0	0	0	0
Tiroglobulina	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Androsterona	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Somatropina	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hormona Adrenocorticotropa (ACTH)	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Dehidrotestosterona (DHT)	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
CA 15.3	0	50	65	0	0	0	0	37	0	0	15	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CA 19.9	0	60	75	0	0	0	0	50	0	0	15	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CA 125	0	85	75	0	0	0	0	48	0	0	15	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AlfaFetoproteína	0	60	75	0	20	0	0	59	0	0	15	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antigeno Carcigenoembrionario	0	60	75	0	25	0	0	51	0	0	15	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inmunofenotipo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ferritina	0	50	28	45	73	40	15	31	0	15	50	150	460	0	33	0	0	0	0	0	0
Folatos	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procalcitonina Cuantitativa	0	850	440	250	220	510	780	755	0	580	240	610	1227	157	120	0	230	210	100	250	154
Receptor de Estrógenos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

2024 (MENSUAL)

	TOTALES																			
UNIDAD MÉDICA	Laboratorio Central de Microbiología	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Tlcomán	Hospital General Rúben Leñero	Hospital General Xoco	Hospital General La Villa	Hospital General Balbuena	Hospital General Gregorio Salas	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Milpa Alta	Hospital General Tláhuac	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Topilejo	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaría	Hospital Pediátrico Iztapalapa
Receptor de Progesterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0
HER-2 NEU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0
KI-67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**0**	**3903**	**3560**	**1135**	**2433**	**550**	**795**	**2397**	**0**	**595**	**770**	**3083**	**3212**	**157**	**153**	**256**	**230**	**210**	**100**	**250**	**154**
PERFIL CARDIOPULMONAR																					
Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	90	110	120	150	90	190	70	170	60	210	380	50	30	0	0	10	0	0	0
Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	90	110	120	150	90	190	70	170	60	210	380	50	30	0	0	10	0	0	0
Péptido Natiurético (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	0	170	100	110	90	130	100	210	0	190	40	210	400	55	35	0	0	8	0	0	0
Dímero D Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	5	90	90	130	180	210	45	130	80	140	130	40	0	0	0	35	0	0	0
CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	90	110	120	150	90	190	70	170	60	210	380	50	30	0	0	10	0	0	0
TOTAL	**0**	**970**	**375**	**530**	**540**	**710**	**550**	**990**	**255**	**830**	**300**	**980**	**1670**	**245**	**125**	**0**	**0**	**73**	**0**	**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
Rubeola IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Citomegalovirus IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Citomegalovirus 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
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 Anticitoplasma de Neutrofilos (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 gliadina 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 gliadina 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
Anticuerpos IgG 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 (TPOAb)	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	280	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 Moctezuma	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragon	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. 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
QUIMICA CLINICA																
Acido Urico	180	99	150	120	231	709	220	401	419	380	462	321	559	167	0	16,835
Alanino Aminotransferasa	341	136	149	142	510	433	205	206	269	143	678	379	424	186	0	21,479
Albumina	308	168	164	175	534	389	95	242	211	139	675	377	387	173	0	23,243
Amilasa	111	67	0	76	143	0	0	47	0	0	640	88	386	8	0	11,360
Aspartato Aminotransferasa	342	134	147	143	512	430	209	205	272	146	676	379	424	186	0	21,514
Bilirrubina Directa	344	184	147	123	573	511	244	212	250	164	676	421	414	183	0	22,121
Bilirrubina Total	344	188	151	123	573	514	243	212	250	163	676	421	415	181	0	22,306
Calcio Total	418	158	134	264	459	336	87	62	142	105	718	94	0	143	0	23,343
Colesterol	179	102	122	106	186	123	111	154	304	202	684	570	668	207	0	17,021
Colesterol HDL	0	84	122	0	143	0	46	0	0	66	622	66	598	205	0	9,630
Colesterol LDL	107	67	123	0	140	0	51	0	0	0	623	65	598	205	0	9,039
Creatin Cinasa Fracc. MB	0	47	21	50	70	95	29	24	0	0	645	48	382	0	0	6,222
Creatin Cinasa Total	62	49	30	52	69	112	26	27	0	0	650	48	381	0	0	7,684
Creatinina	455	237	257	293	781	984	426	392	439	355	711	609	707	204	0	38,457
Deshidrogenasa Láctica	324	112	103	136	517	344	151	201	172	135	677	383	386	175	0	19,599
Fosfatasa Alcalina	260	107	86	126	517	326	73	177	158	122	675	351	386	180	0	19,783
Fosforo	420	128	85	246	456	249	29	42	0	72	717	0	381	131	0	22,877
GGT	259	99	0	120	515	320	65	161	165	0	678	359	386	171	0	18,403
Glucosa	455	237	259	279	819	992	523	466	517	412	729	770	710	210	0	39,115
Lipasa	109	0	0	72	143	0	0	0	0	0	640	84	0	7	0	10,447
Magnesio	419	140	0	246	452	328	72	72	0	80	717	0	382	133	0	23,260
Proteinas Totales	233	124	132	121	513	359	50	182	193	118	698	365	386	174	0	19,609
Triglicéridos	178	106	122	106	192	143	110	158	297	210	690	570	653	207	0	17,806
Urea	448	226	236	281	774	955	379	379	417	346	706	677	705	186	0	37,131
TOTAL	6316	2979	2739	3389	9824	8634	3444	4023	4476	3381	16194	7544	10731	3822	0	480,378
QUIMICA ESPECIAL																
Hemoglobina Glicosilada	0	18	63	20	272	0	91	48	49	0	50	136	239	160	0	6,210
Microproteinas	51	0	0	10	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	526
Antiestreptolisina	44	15	18	0	31	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	825
Factor Reumatoide	45	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	793
Proteina C Reactiva de Alta Sensibilidad	274	193	177	175	265	370	99	65	180	66	0	70	33	20	0	14,899
Microalbúmina	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	1,290
Hierro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130
Transferrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
Capacidad de fijación de hierro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
Ig E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	223
Ig A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
Ig M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
C3	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	50
Acetaminofen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Acido Valproico	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	1500	0	0	0	0	1,500
Anfetaminas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	860	0	0	0	0	860
Barbituricos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	860	0	0	0	0	860
Benzodiazapinas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	850	0	0	0	0	850
Canabinoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	850	0	0	0	0	850
Carbamazepina	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	850	0	0	0	0	850

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragon	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. Cedillo	Clínica Hospital de Esp. Toxicológicas V. Carranza	Clínica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Torre Médica Tepepan.	Unidad de Salud Integral para Personas Trans	Clínica Hospital de Especialidades Toxicológicas Xochimilco	TOTAL
Colinesterasa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Digoxina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190	0	0	0	0	190
Fenitoina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190	0	0	0	0	210
Fenobarbital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	200
Opiaceos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	900	0	0	0	0	900
Drogas de Abuso Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	808	0	0	0	50	858
TOTAL	434	226	258	205	599	370	217	113	273	68	8888	206	272	180	50	34,646
ELECTROLITOS																
ELECTROLITOS	439	230	209	273	455	523	103	110	170	90	716	280	630	180	0	30,891
TOTAL	439	230	209	273	455	523	103	110	170	90	716	280	630	180	0	30,891
GASES SANGUINEOS																
Gasometría	280	180	85	380	91	200	40	35	15	12	140	65	4	0	90	17,948
Lactato	280	180	85	380	91	200	40	35	15	12	140	65	4	0	90	17,948
TOTAL	560	360	170	760	182	400	80	70	30	24	280	130	8	0	180	35,896
BIOMETRIA HEMATICA																
Biometría Hemática	666	298	353	418	875	1228	640	590	620	447	472	783	693	260	0	41,249
Reticulocitos	40	20	0	0	0	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	405
TOTAL	706	318	353	418	875	1388	640	590	620	447	472	783	693	260	0	41,654
COAGULACION																
Tiempo de Protrombina	280	120	140	196	505	820	430	419	329	340	279	440	200	15	0	33,850
Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	280	120	140	196	505	820	430	419	329	340	279	440	200	15	0	21,620
Fibrinógeno	78	104	0	100	500	0	15	15	120	15	0	0	0	12	0	5,259
Dímero D	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1,521
Anticoagulante Lúpico (AL)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
TOTAL	703	344	280	492	1510	1640	875	853	778	695	558	880	400	54	0	62,290
UROANALISIS																
Uroanalisis	280	139	202	170	320	490	325	280	240	180	344	416	450	70	0	14,033
TOTAL	280	139	202	170	320	490	325	280	240	180	344	416	450	70	0	14,033
MICROBIOLOGIA																
Bacteriologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,693
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,693
MICROBIOLOGÍA ESPECIAL																
Coaglutinación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
Hemocultivo y Liquidos Esteriles Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	180	40	20	60	62	45	10	10	18	0	0	15	0	0	0	1,701
Perfil de Medios para Muestreo de Zonas Esteriles e Inertes.	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	80
TOTAL	180	40	20	60	62	45	10	10	18	0	0	15	0	0	0	2,001
MICROBIOLOGÍA SANITARIA																
Alimentos Crudos*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	68
Alimentos Cocidos**	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	68
Agua Preparada**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	34
Formulas Lacteas *	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42
Agua de uso comun*	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	102

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragon	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. 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 Toxicologicas Xochimilco	TOTAL
Jabón, Desinfectante y Antiséptico**	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	68
TOTAL	12	12	12	12	12	12	10	10	10	10	10	10	10	0	10	382
DIAGNOSTICO MOLECULAR																
Clostridium difficile	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	60
Panel Respiratorio (20 Patógenos Respiratorios)	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	60
Panel Meningitis/Encefalitis (14 patógenos)	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	490
HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS																
Hormona Folículo Estimulante (Fsh)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	493
Prolactina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	539
Testosterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	950
Estradiol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	517
Progesterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	389
Hormona Luteinizante (LH)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480
Hormona Gonadotrofina Corionica Humana Cuantitativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	362
Tiroxina (T4)	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,484
Tiroxina Libre (Ft4)	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,609
Tryodotironina (T3)	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,459
Tryodotironina Libre (Ft3)	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,460
T Uptake (T fijacion)	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	645
Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,562
Cortisol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	175
Insulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	270
Hormona Paratiroidea (PTH)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	472
Antigeno Prostático Especifico (PSA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	457
Antigeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	428
Tiroglobulina	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	5
Somatropina	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	10
Dehidrotestosterona (DHT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	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	217
CA 19.9	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	289
AlfaFetoproteina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	294
Antigeno Carcigenoembrionario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	292
Inmunofenotipo	3	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	930
Folatos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107
Procalcitonina Cuantitativa	204	146	0	144	209	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,637
Receptor de Estrógenos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragon	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. 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	100
HER-2 NEU	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	100
TOTAL	207	146	340	144	200	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25,230
PERFIL CARDIOPULMONAR																
Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	10	0	0	2,000
Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	10	0	0	2,000
Péptido Natiurético (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	4	0	0	1,912
Dimero D Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	4	0	0	1,569
CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	10	0	0	2,000
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	0	38	0	0	9,481
PERFIL DE TORCH																
Toxoplasma IgG	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	40
Rubeola IgG	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	40
Citomagalovirus IgG	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	40
Herpes Simple tipo1 IgG	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	40
Herpes Simple tipo2 IgG	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	40
TOTAL	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	40
Anticuerpos Anti-DNA	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	40
Anti-Ro (SS-A)	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	40
Anti Sm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrofilos (ANCA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anticuerpos IgA de gliadina deaminada	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Anticuerpos IgG de gliadina deaminada.	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Anticuerpos IgA de transglutaminasa tisular.	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Anticuerpos IgG de transglutaminasa tisular.	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Autoanticuerpo tiroideo antiperoxidasa (TPOAb)	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Autoanticuerpo antitiroglobulina (TgAb)	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	34
Autoanticuerpo antireceptor de hormona tiroidea	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
TOTAL	0	0	210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	494
CARIOTIPO HUMANO	-															
CARIOTIPO HUMANO	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
TOTAL	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Nota: Para la subpartida de Microbiología sanitari																

741,987

FOLIO DMTI: 017-2024
VERSIÓN: 01
OFICIO: 00529/2024

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)	

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21, Col. Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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 FOTOGRÁFICA 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 TECNOVIGILANCIA).
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.

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900. Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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.

Av. Insurgentes Norte no. 423, piso 21. Col. Nonoalco-Tlatelolco. Alcaldía Cuauhtémoc. C.P. 06900.
Ciudad de México. Tel. 5551321250 ext 1373.

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 DMTI: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993 VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE	
EMPRESA:	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADAS Y OFERTADAS

CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS				CARACTERÍSTICAS OFERTADAS							
No.	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO MÉDICO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	CANT. OFERTADA	MARCA	MODELO, NÚM. DE CATÁLOGO, NÚM DE PARTE O NÚM. DE REFERENCIA	PAÍS DE ORIGEN	HIPERVÍNCULO (RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL FABRICANTE)	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
	EQUIPOS ANALIZADORES										
1	QUIMICA CLINICA A. EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	10								
2	QUIMICA CLINICA B. EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 600 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	24								
3	QUIMICA ESPECIAL A. EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	10								
4	QUIMICA ESPECIAL B. EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 600 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	24								
5	ELECTROLITOS EQUIPOS PARA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS (NO GASÓMETRO)	EQUIPO	34								
6	GASES SANGUÍNEOS A. EQUIPO DE MESA CON OPCIÓN A PERMANECER EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN	EQUIPO	22								
7	GASES SANGUÍNEOS B. EQUIPO PORTATIL DE FÁCIL MANEJO QUE UTILICE CARTUCHO.	EQUIPO	7								
8	BIOMETRÍA HEMÁTICA A. EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA, CON CAPACIDAD PARA DETERMINAR RETICULOCITOS Y GRANULOCITOS INMADUROS.	EQUIPO	8								
9	BIOMETRÍA HEMÁTICA B. EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.	EQUIPO	7								
10	BIOMETRÍA HEMÁTICA C. EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD DE 60 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	19								
11	COAGULACIÓN A. EQUIPO AUTOMATIZADO QUE PERMITA REALIZAR LAS PRUEBAS DE COAGULACIÓN DE RUTINA, CROMOGÉNICAS E INMUNOLÓGICAS; TP, TTP, FIBRINÓGENO, DÍMERO D Y ANTICOAGULANTE LÚPICO, CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 50 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	16								
12	COAGULACIÓN B. EQUIPO AUTOMATIZADO, QUE PERMITA REALIZAR LAS PRUEBAS DE COAGULACIÓN DE RUTINA CROMOGÉNICAS E INMUNOLÓGICAS QUE PERMITA DETERMINAR TP, TTP, FIBRINÓGENO, CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 50 PRUEBAS POR HORA.	EQUIPO	18								
13	UROANÁLISIS. ANALIZADOR SEMIAUTOMÁTICO PARA LA DETERMINACIÓN DE 10 ANALITOS COMO MÍNIMO EN ORINA, POR MÉTODO DE FOTOMETRÍA DE REFLECTANCIA UTILIZANDO TIRA REACTIVA	EQUIPO	34								
14	MICROBIOLOGÍA SANITARIA.	SERVICIO REFERENCIADO	34								
15	HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS A. EQUIPO AUTOMATIZADO CON TECNOLOGÍA DE QUIMIOLUMINISCENCIA, CON VELOCIDAD DE 40 PRUEBAS POR HORA MÍNIMO	EQUIPO	5								

16	HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS B. EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO CON TECNOLOGÍA DE QUIMIOLUMINISCENCIA O INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO FLUORESCENTE (ELFA), VELOCIDAD DE PROCESO DE 30 MUESTRAS POR HORA	EQUIPO	20								
17	HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS C. EQUIPO AUTOMATIZADO CON TECNOLOGÍA DE INMUNOHISTOQUÍMICA, CON PROCESAMIENTO INDIVIDUAL DE CADA MUESTRA, CON CONTROL DE TEMPERATURA DE PROCESAMIENTO Y DE REACTIVOS A BORDO, DE 1 A 30 PORTAOBJETOS EN CARRUSEL PARA MUESTRAS, QUE CUENTE CON CARRUSEL DE REACTIVOS INDEPENDIENTE A LAS MUESTRAS, DEBE USAR PORTAOBJETOS DE MICROSCOPIO CON CARGA POSITIVA, CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO SIMULTÁNEO DE TODOS LOS REACTIVOS PAR A LAS PRUEBAS SOLICITADAS Y LISTOS PARA USO.	EQUIPO	1								
18	PERFIL CARDIOPULMONAR. EQUIPO PORTÁTIL PARA ENSAYOS CUANTITATIVOS DE BIOMARCADORES CARDIO-PULMONARES, CON LECTURA POR INMUNOFLUORESCENCIA	EQUIPO	17								
19	PERFIL AUTOANTICUERPOS. EQUIPO PARA PROCESAR PRUEBAS AUTOINMUNIDAD (AUTOANTICUERPOS) Y REACTIVOS PARA LA DETECCIÓN DE PRUEBAS DE AUTOINMUNIDAD CON PRINCIPIO DE INMUNOENSAYO LINEAL (LIA)	EQUIPO	1								
20	CARIOTIPO HUMANO.	SERVICIO REFERENCIADO	1								
	LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA	**EQUIPO**									
1	EQUIPO AUTOMATIZADO CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS CONTENEDORES PRIMARIOS DE LAS MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS, SELECCIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO, INOCULACIÓN, SEMBRADO, ESTRIADO	EQUIPO	1								
2	EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO PARA LA INCUBACIÓN EN AEROBIOSIS, CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PLACAS SEMBRADAS. EL SISTEMA DEBE MONITOREAR AUTOMÁTICAMENTE Y A TRAVÉS DE FOTOGRAFÍAS EL CRECIMIENTO MICROBIANO EN LAS PLACAS A INTERVALOS REGULARES. LA CAPACIDAD MINIMA DE INCUBACIÓN SIMULTÁNEA DEBE SER DE 2500 PLACAS.	EQUIPO	1								
3	EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO PARA LA INCUBACIÓN CON ATMOSFERA ENRIQUECIDA (CO2), CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PLACAS SEMBRADAS. EL SISTEMA DEBE MONITOREAR AUTOMÁTICAMENTE Y A TRAVÉS DE FOTOGRAFÍAS EL CRECIMIENTO MICROBIANO EN LAS PLACAS A INTERVALOS REGULARES.LA CAPACIDAD MINIMA DE INCUBACIÓN SIMULTÁNEA DEBE SER DE 1500 PLACAS.	EQUIPO	1								
4	-EQUIPO AUTOMÁTICO PARA TINCIÓN DE LAMINILLAS	EQUIPO	1								
5	INCUBADOR AUTOMÁTICO DE BOTELLAS DE HEMOCULTIVO, CON CAPACIDAD MINIMA DE 250 FRASCOS, TÉCNICA COLORIMÉTRICA O FLUORESCENTE O POR CAMBIO DE PRESIÓN DE GASES. GABINETE DE TEMPERATURA CONSTANTE. CON IDENTIFICACIÓN POR MEDIO DE CÓDIGO DE BARRAS, ALARMA SONORA DE POSITIVIDAD EN CRECIMIENTO, CON MEMORIA DE REGISTRO DE RESULTADOS.	EQUIPO	30								
6	EQUIPO PARA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS Y ANTIBIOGRAMA.	EQUIPO	1								
7	EQUIPO "A" BIOLOGÍA MOLECULAR DIAGNÓSTICO MOLECULAR I	EQUIPO	1								
8	EQUIPO "B" BIOLOGÍA MOLECULAR DIAGNÓSTICO MOLECULAR II	EQUIPO	1								
9	EQUIPO SEROLOGÍA INFECCIOSA	EQUIPO	1								

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 DMTE: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993 VERSIÓN 01

	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO (ALTERNATIVO DE APOYO)										
1	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 13 X 100 (7ML).	EQUIPO	47								
2	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 32 X 75 (5ML).	EQUIPO	23								
3	CENTRIFUGA PARA 8 TUBOS (MINIMO),PARA TUBOS CÓNICOS (COMPATIBLE CON TUBO CÓNICO DEL EL KIT DE RECOLECCIÓN DE ORINA DE TRANSFERENCIA DE ANEXO 17).	EQUIPO	34								
4	CENTRÍFUGA PARA TUBOS EPPENDORF, CAPACIDAD DE 24X1.5/2ML.	EQUIPO	1								
5	MICROSCOPIO BINOCULAR.	EQUIPO	42								
6	AGITADOR ELÉCTRICO DE PLATAFORMA.	EQUIPO	28								
7	AGITADOR TIPO CAMA PARA TUBOS CON ANTICOAGULANTE.	EQUIPO	30								
8	ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AEROBICOS Y FACULTATIVO.	EQUIPO	6								
9	DISPOSITIVO PORTÁTIL PARA LA DETECCIÓN DE VENAS SOBRE EL TEJIDO CIRCUNDANTE	EQUIPO	4								
10	CONGELADOR DE 5.4 (Y HASTA 6.0) PIES CÚBICOS, PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO.	EQUIPO	31								
11	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 20 PIES CUBICOS, PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CUETIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.	EQUIPO	33								
12	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 10 PIES CUBICOS, EQUIPO PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.	EQUIPO	12								
13	CONTADOR DE CELULAS DE 8 TECLAS.	EQUIPO	31								
14	HORNO DE SECADO	EQUIPO	8								
15	VORTEX DE UN TUBO	EQUIPO	3								
16	ESTERILIZADOR ELÉCTAICO DE ASAS BACTERIOLÓGICAS	EQUIPO	4								
17	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II TIPO A DE DIMENSIONES ACORDES AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA	EQUIPO	2								
18	CAMPANA DE EXTRACCIÓN	EQUIPO	1								
19	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL.	EQUIPO	3								
20	TERMÓMETRO DIGITAL PARA REFRIGERADOR O CONGELADOR	EQUIPO	45								
21	BALANZA ANALÍTICA PARA LABORATORIO	EQUIPO	1								
22	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSERUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 0.80X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	1								
23	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.00X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	23								
24	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.00X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	1								
25	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.20X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	1								
26	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.30X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	1								

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

27	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.30X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	1									
28	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.40X0.70X0.90M	PIEZA	18									
29	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.50X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	1									
30	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.80X0.70X0.90M	PIEZA	19									
31	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 2.00X0.70X0.90M	PIEZA	25									
32	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES CALIBRE 18 2.40X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	PIEZA	6									
33	MESA TARJA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE 18 1.00X0.90X0.90M	PIEZA	2									
34	ANAQUEL TIPO ESQUELETO MÓVIL METÁLICO CON 5 ENTREPAÑOS. PIEZA	PIEZA	25									
35	CARRITO TRANSPORTADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTREPAÑOS Y DE ACERO INOXIDABLE	PIEZA	2									
36	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO	PIEZA	8									
37	SILLA SECRETARIAL	PIEZA	27									
38	VITRINA GUARDA INSUMOS.	PIEZA	11									
39	SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS	PIEZA	6									
40	MESA PASTEUR CON DOS ENTREPAÑOS Y CAJÓN	PIEZA	8									
41	BANCO DE ALTURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN CODERAS	PIEZA	29									
42	PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES 20-200 MICROLITROS.	PIEZA	36									
43	PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 5 - 50 MICROLITROS.	PIEZA	34									
44	PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 200 - 1000 MICROLITROS.	PIEZA	35									
45	PIPETA AUTOMÁTICA, VOLUMEN DE FIJO DE 5000 MICROLITROS.	PIEZA	15									
46	GRADILLA-SOPORTE PARA TUBO DE WINTROBE	PIEZA	10									
47	SOPORTE PARA LAS MICROPIPETAS.	PIEZA	65									
48	VITRINA PARA INSTRUMENTAL, GUARDA INSUMOS.	PIEZA	1									
49	ESTACIÓN REGADERA-LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEZA	2									
50	ESTACIÓN REGADERA-LAVAOJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEZA	28									

MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

	ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO.	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA (TRIMESTRAL) MÍNIMA	MÁXIMA								
1	ALBÚMINA BOVINA, POLIMERIZADA PARA PRUEBAS EN TUBO O LÁMINA EN MEDIO ALBUMINOSO PARA FACILITAR LA AGLUTINACIÓN DE ERITROCITOS SENSIBILIZADOS. RTC.	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	10	15								
2	ANTI A. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	189								
3	ANTI AB. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	189								
4	ANTI B. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	189								
5	ANTI RH (D) ALBUMINOSO. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGE, DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	189								

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

6	ANTISUERO, ANTIGLOBULINA HUMANA, PARA LA PRUEBA DE COOMBS, ATC.	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	19	28								
7	FEBRILES, ANTÍGENOS PARA AGLUTINACIÓN MACROSCÓPICA EN PLACA O TUBO PARA EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO EN PROCESOS INFECCIOSOS POR MICROORGANISMOS DE LOS GÉNEROS: SALMONELLA Y BRUCELLA. JUEGO COMPUESTO DE: TÍFICO O, TÍFICO H, BRUCELLA ABORTUS, PARATÍFICO A, PA	EQUIPO C/1COS 5 ML	61	94								
8	GONADOTROPINA CORIÓNICA FRACCIÓN BETA. PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA DE UN SOLO PASO EN MEMBRANA SÓLIDA PARA DETERMINACIÓN EN ORINA O SUERO, EN SOBRE INDIVIDUAL. SENSIBILIDAD: 20 MUI/ML A 25 MUI/ML. EQUIPO: PRUEBA EN CARTUCHO DE PLÁSTICO, CON PIPETA DESECHABLE, CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	EQUIPO PARA 25 PRUEBAS.	100	144								
9	GLUTAMATO DESHIDROGENASA (GDH). PRUEBA RÁPIDA, DE INMUNOENSAYO PARA DETECCIÓN CUALITATIVA DE GDH, EN MUESTRAS DE DE HECES, CON ESPECIFICIDAD Y SESIBILIDAD MAYOR AL 95%	EQUIPO PARA 20 PRUEBAS	2	4								
10	PRUEBA RÁPIDA DE REAGINA PARA EL DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS. EQUIPO DE ANTÍGENO TARJETA, TUBOS, GOTEROS Y AGUJAS. RTC.	EQUIPO PARA 50 PRUEBAS	44	60								
11	REACTIVO PARA DETERMINACIÓN DE AZUCARES REDUCTORES EN HECES	FRASCO CON 250 ML	12	14								
12	TARJETA, PLACA O TIRA PARA DETERMINAR SANGE OCULTA EN HECES. TA.	FRASCO PARA 50 PRUEBAS	25	29								
13	TIRA REACTIVA PARA MEDIR PH. ESTUCHE CON ESCALA DE MATICES CON LIMITES DE PH DE 0 A 14. T.A. CON INTERVALOS DE 0.5	ESTUCHE CON 100 TIRAS	24	39								
ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO.			CANTIDAD SOLICITADA (TRIMESTRAL) MINIMA	MAXIMA								
1	ACEITE DE INMERSIÓN DE BAJA VISCOCIDAD PARA MICROSCOPÍA. ÍNDICE DE REFRACCIÓN A N 20°C: 1.515 - 1.517. TA.	FRASCO CON 100 ML	40	55								
2	ACETONA, RA., ACS. TA.	FRASCO CON 500 ML	28	34								
3	ACIDO CAFEICO (3,4-DIHYDROXYBENZENEACRYLIC ACID), PRESENTACION EN POLVO, PUREZA DEL 95%.	FRASCO CON 25 G	1	1								
4	ACIDO LACTICO AL 90%, EN PRESENTACION LIQUIDA, MASA MOLAR: 90.08 g/mol	FRASCO CON 100 ML	1	1								
5	ALCOHOL METÍLICO (LIBRE DE ACETONA). RA. ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	10	66								
6	ALCOHOL ISOPROPILICO. RA. ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	35	53								
7	ALCOHOL DESNATURALIZADO	BOTELLÓN CON 20 LT	42	81								
8	AZUL DE METILENO NUEVO. COLORANTE PARA RETICULOCITOS.	FRASCO CON 25 ML	31	36								
9	COLORANTE DE SUDAN III, COLORANTE PARA GRASAS EN MATERIA FECAL	FRASCO CON 100 ML	1	2								
10	COLORANTE DE WRIGHT. PARA TEÑIR FROTIS DE SANGE O MÉDULA ÓSEA. TA.	FRASCO CON 1000 ML	55	59								
11	COLORANTE PARA SEDIMENTO URINARIO (STERNHEIMER-MALBIN)	FRASCO CON 100 ML	37	59								
12	CRISTALES DE COLORANTE AZUL DE EVANS.	FRASCO CON 10 G	1	1								
13	DETERGENTE, PARA LAVADO DE MATERIAL DE VIDRIO, PLÁSTICO Y PORCELANA CON ELIMINACIÓN COMPLETA DE TRAZAS Y RESIDUOS. BIODEGRADABLE, NEUTRO.	FRASCO CON 4 LTS	52	105								
14	HIPOCLORITO DE SODIO	FRASCO 500 ML	49	84								
15	ROJO DE METILO, COLORANTE PARA USO EN EL LABORATORIO COMO INDICADOR QUIMICO. REACCION ROJA A PH 4.2. REACCION AMARILLA A PH 6.3	FRASCO CON 5 G	0	14								

16	SAL ANHIDRA DE CLORURO DE MAGNESIO PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA QUÍMICA MgCl2, MASA MOLAR: 95.22 g/mol.	FRASCO CON 100 G	1	1								
17	SAL DE CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA CaCl2 * 2 H2O, MASA MOLAR 147.01 G/MOL	FRASCO CON 100 G	1	1								
18	SAL DE HIDROXIDO DE POTASIO EN LENTEJAS, PARA USO EN LABORATORIO, FORMULA QUIMICA KOH, MASA MOLAR 56.11 G/MOL	FRASCO CON 100 G	1	1								
19	SAL DESOXICOLATO DE SODIO PARA MICROBIOLOGÍA, FORMULA QUIMICA C23H39NaO7, MASA MOLAR 414.55 g/mol.	FRASCO CON 100 G	1	1								
20	SOLUCIÓN AMORTIGUADORA PARA TINCIÓN DE WRIGHT (5 ML SE DILUYEN A UN LITRO) RTC.	FRASCO CON 100 ML	43	69								
21	SOLUCION ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA; 250 ml = 75 grs Glucosa	FRASCO 250 ml	529	795								
22	SOLUCION ESTABILIZADA Y VALORADA PARA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA; 250 ml = 50 grs Glucosa	FRASCO 250 ml	106	161								
23	TABLETAS PARA LA DETERMINACIÓN SEMI-CUANTITATIVA DE AZÚCARES REDUCTORES (GENERALMENTE GLUCOSA), EN ORINA O HECES, CAJA CON TABLETAS EMPACADAS INDIVIDUALMENTE	CAJA CON 20 TABLETAS	4	6								
24	TINTA CHINA	FRASCO 30 ML	9	17								
25	YODO LUGOL PARA EXAMENES COPROPARASITOSCÓPICOS.	FRASCO CON 50 ML	33	52								
ANEXO C. INSUMOS, MATERIAL, Y REACTIVOS DE BACTERIOLOGÍA.		UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA (TRIMESTRAL) MÍNIMA	MÁXIMA								
1	BACITRACINA, DISCOSOS CON 0.04 UNIDADES, EN CARTUCHO CON 50 SENSIDISCOS PARA DISTRIBUIDOR AUTOMÁTICO. RTC	CARTUCHO C/50 DISCOS	2	4								
2	CLORHIDRATO DE N-N DIMETILPARAFENILENDIAMINA. DISCOSOS PARA IDENTIFICAR NEISSERIA Y PSEUDOMONA.RTC.	CARTUCHO C/50 DISCOS	2	3								
3	MEZCLA REACTIVA PARA GENERAR ANAEROBIOSIS	CAJA CON 25 PIEZAS	8	10								
4	MEZCLA PARA GENERAR ATMOSFERAS DE CO2 AL 5%	CAJA CON 20 PIEZAS	15	20								
5	SISTEMA DE BOLSAS INTEGRADAS EN UN KIT COMPLETO CON TODO LO QUE SE NECESITA PARA GENERAR UN ENTORNO ANAERÓBICO, MICROAERÓFILO O ENRIQUECIDO CON CO2 BASADO EN BOLSAS. EL KIT INCLUYE LA BOLSA, SOBRE GENERADOR DE ANAEROBIOSIS Y EL INDICADOR DE ANAEROBIOSIS.	CAJA CON 20 PIEZAS	30	45								
6	TIRAS, PARA COMPROBAR LA ANAEROBIOSIS TOTAL EN JARRA PARA ANAEROBIOS DE 2.5 LITROS. TIRA REACTIVA CON INDICADOR IMPREGNADO. RTC.	ENVASE CON 50 TIRAS	4	5								
7	NOVOBIOCINA, DISCOS	ESTUCHE CON 50 SENSIDISCOS	1	2								
8	OPTOQUINA, DISCOS PARA DIFERENCIAR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DEL STREPTOCOCCUS PRODUCTOR DE ALFA-HEMÓLISIS	FRASCO O TUBO CON 50 SENSIDISCOS	1	3								
9	SOLUCIÓN DE ACIDO ETILEN DIAMINO TETRAACETICO (EDTA)	FRASCO DE 100 ML	1	2								
10	SUPLEMENTO PARA ORGANISMOS EXIGENTES Y POTENCIADOR DEL CRECIMIENTO, PARA USO EN CONJUNTO CON HEMOCULTIVOS, PRESENTACIÓN LIOFILIZADA CON UN LIQUIDO RECONSTITUYENTE ESPECIAL.	CAJA CON 4 FRASCOS DE LIOFILIZADO Y UN FRASCO DE LIQUIDO ESPECIAL PARA RECONSTITUIR	1	2								
11	GLICEROL LIQUIDO	FRASCO DE 1000 ML	1	1								
12	REACTIVO EHRLICH KOVAC, PARA PRUEBA DE INDOL	FRASCO CON 100 ML	1	1								

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

13	COLORACIÓN DE BAAR, TÉCNICA ZIEHL NEELSEN. COMPUESTA DE: FUCSINA FENICADA, ALCOHOL-ÁCIDO Y AZUL DE METILENO DE LÖEFFLER.	EQUIPO C/F COS 250 ML	6	10							
14	EQUIPO DE COLORACIÓN DE GRAM, COMPUESTA DE: CRISTAL VIOLETA, YODO-LUGOL, SAFRANINA Y ALCOHOL-ACETONA.	EQUIPO C/4 FCOS	2	33							
15	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA DE MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS. DE ALAMBRE DE NICROMEL CALIBRADA 1/100 M.L, CON MANGO METÁLICO.	PIEZA	1	1							
16	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA EN MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS. DE ALAMBRE DE NICROMEL. DIÁMETRO DEL ASA: 3 MM. LONGITUD DEL MANGO: 20 CM.	PIEZA	10	16							
17	ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 10 MICROLITROS, DE 200X4 MM	PAQUETE CON 1000 PIEZAS	3	5							
18	ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, FLEXIBLE, DE 1 MICROLITROS	PAQUETE CON 250 PIEZAS	3	5							
19	ESPEJO VAGINAL DESHECHABLE MEDIANO	PIEZA	210	350							
20	ESPEJO VAGINAL DESHECHABLE CHICO	PIEZA	348	579							
21	CEPILLO CITOLÓGICO CERVICAL ESTÉRIL , PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	558	969							
22	FRASCO ESTERIL CON TAPARROSCA 350 ML	PIEZA	2411	3859							
23	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL ESTÉRIL, CONTENIDO 2.5 A 3.0 ML, TUBO CON TAPARROSCA, FONDO CÓNICO, CON INDICADOR DE PH E INHIBIDORES DE CRECIMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	PIEZA	600	1000							
24	MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR LIQUIDO UTILIZADO PARA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS CLÍNICAS Y FECALES. CONTENIDO: 2 ML DE MEDIO CARY BLAIR MODIFICADO EN TUBO Y UN HISOPO FLOCKED SWAB REGULAR, EN ENVASE INDIVIDUAL ESTÉRIL.	CAJA CON 50 PIEZAS	1	24							
25	HISOPO FLEXIBLE DE PLÁSTICO, ROMPIBLE, CON CABEZA DE RAYÓN O DACRÓN, MÍNIMO 15 CM DE LARGO, ESTÉRIL EMPAQUE INDIVIDUAL.	PIEZA	610	1059							
26	TRAMPA ESTÉRIL DE PLÁSTICO TRANSPARENTE PARA SECRECIONES BRONQUIALES DE 30 ML, CON SEGUNDA PATA DE SEGURIDAD, DESECHABLES.	PIEZA	200	400							
	ANEXO D. TOMA DE MUESTRAS.	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA (TRIMESTRAL) MÍNIMA	MÁXIMA							
1	ADAPTADOR PARA AGUJAS, TOMA MÚLTIPLE.	BOLSA CON 10 PIEZAS	49	84							
2	TORNIQUETE SIBTECH PLANO LIBRE DE LATEX	CAJA CON 25 PZAS	45	81							
3	AGUJAS, PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, ESTÉRILES, DESECHABLES. 21 G X 31 MM. PABELLÓN Y CAPUCHÓN VERDE CON BROCHE DE SEGURIDAD INTEGRADO (MISMA MARCA QUE TUBOS PARA MUESTRA SANGUÍNEA).	CAJA CON 48 AGUJAS	1011	1517							
4	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 23X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS.	105	167							
5	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCIÓN DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN AL VACÍO, AGUJA CALIBRE 23X19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR AZUL CLARO, ADAPTADOR CON AGUJA Y MANGA RETRÁCTIL	CAJA CON 50 PIEZAS.	2	4							
6	VENDITAS ADHESIVA REDONDA DE 2.3CM (7/8"), ESTERILES Y SIN LATEX	CAJA CON 100 PIEZAS.	150	230							

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

7	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLÁSTICO PET AL VACÍO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPÓN ORO CON SILICÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+0.3 ML) RECUBRIMIENTO DE PARTÍCULAS DE SÍLICE 0.07-0.20 MG P	ENVASE CON 100 PIEZAS.	1378	1732								
8	TUBOS. PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, POR PUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO, COLOR ÁMBAR, DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON GEL SEPARADOR INERTE DE SUERO, TAPÓN ORO, VOLUMEN DE DRENADO 800 MICROLITROS. TAPÓN RECOLECTOR DE FLUJO.	CAJA CON 200 PIEZAS.	139	191								
9	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLÁSTICO PET AL VACÍO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPÓN ROJO CON SILICÓN COMO LUBRICANTE Y ACTIVADOR DE COAGULACIÓN, VOLUMEN DE DRENADO 6 ML (+ 0.3 ML). ETIQUETADOS INDIVIDUAL	ENVASE CON 100 PIEZAS.	139	185								
10	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE PLÁSTICO PET AL VACÍO (13 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON EDTA K2 (7.2 MG) APLICADO POR ASPERSIÓN EN LA PARED DEL TUBO, TAPÓN LILA CON SILICÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 4.0 ML (+ 0.3 ML). ET	ENVASE CON 100 PIEZAS.	1296	1614								
11	TUBO. PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE POR PUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO TRANSLÚCIDO, DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON EDTA DIPOTÁSICO COMO ANTICOAGULANTE, TAPÓN LILA, VOLUMEN DE DRENADO 250 - 500 MICROLITROS. TAPÓN RECOLECTOR DE FLUJO.	CAJA CON 200 PIEZAS.	134	177								
12	TUBOS. PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE, DE VIDRIO AL VACÍO (10.25 X 47 MM) DESECHABLE, PEDIÁTRICO, CON CITRATO DE SODIO 0.129 MOLAR (0.3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL. EL TAPÓN Y EL INTERIOR DEL TUBO RECUBIERO CON SILICÓN. VOLUMEN DE DRENADO 1.8 ML (+/- 0).	CAJA CON 100 PIEZAS.	231	336								
13	TUBOS. PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE. DE VIDRIO AL VACÍO (10.25 X 64 MM) DESECHABLE PARA ADULTO, CON CITRATO DE SODIO 0.129 MOLAR (0.3 ML) LÍQUIDO, TAPÓN AZUL. EL TAPÓN Y EL INFERIOR DEL TUBO RECUBIERTO CON SILICÓN. VOLUMEN DE DRENADO 2.7 - 3 ML (+/-)	CAJA CON 100 PIEZAS.	589	801								
14	TUBOS PARA LA TOMA Y RECOLEECION DE SANGRE PARA EL ANALISIS DE COAGULACION, PARA PUNCIÓN CAPILAR, DE POLIPROPILENO, USO PEDIÁTRICO, DESECHABLES, COLOR AZUL, CAPACIDAD 1 ML, CON CITRATO DE SODIO AL 3.2%.	BOLSA C/100 PZAS	52	84								
15	CRIOVIALES DE POLIPROPILENO 2 ML CON FALDON, ESTÉRIL, CON TAPA, CONTENIENDO CRIOPERLAS DE VIDRIO TRATADAS CON CRIOPROTECTORES QUE ACTUAN COMO CONSERVANTE, PARA OBTENER REPLICAS DE UNA MISMA GENERACION. DIMENSIONES DE 50 x 150 x 55 mm.	GRADILLA DE 100 UNIDADES	1	1								
16	KIT DE VASO PARA LA RECOLECCIÓN DE ORINA ALEATORIA CON DISPOSITIVO DE TRANSFERENCIA INTEGRADO MAS TUBO DE PLÁSTICO CON FONDO CÓNICO SIN CONSERVADOR PARA MUESTRA DE ORINA ALEATORIA	PIEZA	33087	42030								
17	TUBO CON CONSERVADOR PARA UROCULTIVO DE 4ML, 13X75 ML	PIEZA	3233	4893								
ANEXO E. MATERIAL DE LABORATORIO.		UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA (TRIMESTRAL) MÍNIMA	MÁXIMA								
1	APLICADORES DE MADERA	ENVASE CON 150 PIEZAS.	241	367								
2	APLICADORES DE MADERA CON ALGODÓN	ENVASE CON 150 PIEZAS.	82	78								
3	BULBO DE GOMA PARA GOTERO, DE LATEX , CAPACIDAD 2 ML.	BOLSA CON 50 PIEZAS	27	36								
4	BULBO DE TRES VÍAS.	PIEZA	29	36								

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

5	CÁMARA DE NEUBAWER, PARA CONTAR LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, DE CRISTAL, CON 2 COMPARTIMENTOS DE 0.1 MM DE PROFUNDIDAD, CON CUBREOBJETOS DE 20 X 26 X 0.4 MM DE GROSOR UNIFORME, ESPECIAL PARA DICHA CÁMARA.	PIEZA	23	35								
6	CÁNULA METÁLICA INTERCAMBIABLE, PARA LLENAR TUBOS DE HEMATOCRITO.	PIEZA	35	57								
7	CUBREHEMATIMETROS, PARA CUBRIR CÁMARAS EN LA CUENTA DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS (CÁMARAS DE NEUBAWER), DE VIDRIO, CON FORMA RECTANGULAR DE 20 X 26 X 0.4 A 0.6 MM.	CAJA CON 12 PIEZAS	19	31								
8	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO.1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 22 X 22 MM.	CAJA CON 200 PIEZAS	256	403								
9	CUBREOBJETOS DE VIDRIO NO.1 CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, EN DIMENSIÓN DE 24 X 50 MM.	CAJA CON 150 PIEZAS	2	4								
10	CUBREBOCA DE TRES CAPAS, NO ESTÉRIL, DESECHABLE, DE TELA NO TEJIDA, RESISTENTE A LÍQUIDOS Y ANTIBACTERIAL, EFICIENCIA DE FILTRACIÓN BACTERIANA 99%, CON ELÁSTICO PARA SUJECIÓN EN OREJAS O CON BANDAS PARA AJUSTE EN LA CABEZA. CAPA SUPERIOR: 100% POLIPROPILENO, CAPA INTERMEDIA: 100% MELT-BLWON, CAPA INFERIOR: 100% POLIPROPILENO, PLEZADO, TERMOSELLADO, LARGO: 18 CM + 1.0 CM, ALTO: 10 CM +1.0 CM Y LARGO DEL ELÁSTICO: 16 CM + 2.0 CM.	ENVASE CON 50 PIEZAS.	495	701								
11	BATA QUIRÚRGICA CON AMARRE A LA ALTURA DEL CUELLO Y A LA CADERA, DE MANGA LARGA Y PUÑOS CÁRDIGAN AJUSTABLES, RESISTENTES AL DESGARRE. DESECHABLE, COLO AZUL O BLANCO, 100% POLIPROPILENO, TELA NO TEJIDA.	PIEZA	300	500								
12	COFIA O GORRO DESECHABLE PLISADO CON ELÁSTICO DE POLIPROPILENO, NO ESTÉRIL, DESECHABLE.	BOLSA CON 100 PIEZAS	1	3								
13	CUCHARILLA DE VIDRIO PEDIATRICA PARA TOMA DE MUESTRA.	BOLSA CON 25 PIEZAS	29	35								
14	EMBUDO DE POLIPROPILENO, DIÁMETRO DE 60 MM.	PIEZA	26	50								
15	ESCOBILÓN PARA TUBOS DE 13 X 100 MM, DIÁMETRO 1.2 CM.	PIEZA	61	100								
16	ESCOBILLÓN, DE CERDAS PARA LAVAR TUBOS DE ENSAYE Y FRASCOS, CON LONGITUD DE 17.5 CM. LONGITUD TOTAL DE 27.5 CM Y DIÁMETRO DE 5 CM.	PIEZA	53	89								
17	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PIZETA. PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, AFORAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLUMENES DE 100 ML.	PIEZA	41	73								
18	FRASCO DE POLIETILENO, CON TUBO LATERAL, PIZETA. PARA EXPULSAR LÍQUIDOS A PRESIÓN, AFORAR, LAVAR, TEÑIR, ETC. PARA VOLUMENES DE 500 ML.	PIEZA	5	10								
19	GASA ABSORBENTE SIN ESTERILIZAR DE 10 X 10 CMS	C/100 PIEZAS	577	826								
20	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 50 TUBOS CON DIAMETRO HASTA 13 MM.	PIEZA	44	78								
21	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO CHICO.	ENVASE CON 100 PIEZAS.	486	724								
22	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS.	453	619								

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

23	GUANTES PARA EXPLORACIÓN, DISEÑO AMBIDIESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONFORTABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, GUANTE DE HULE LÁTEX NATURAL, CUENTA CON BAJO CONTENIDO DE PROTEÍNAS EXISTENTES EN EL LÁTEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO: ÁCIDOS, ÁLCALIS Y ALCOHOLES, TODOS ELLOS DILUIDOS, ACABADO LISO Y BAJO CONTENIDO DE POLVO. **TAMAÑO GRANDE.**	ENVASE CON 100 PIEZAS.	120	205								
24	GUANTES DE NITRILO O POLIBUTADINE-ACRYLONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y AQL: 1.5. **TAMAÑO CHICO**	ENVASE CON 100 PIEZAS.	25	30								
25	GUANTES DE NITRILO O POLIBUTADINE-ACRYLONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y AQL: 1.5. **TAMAÑO MEDIANO**	ENVASE CON 100 PIEZAS.	25	30								
26	GUANTES DE NITRILO O POLIBUTADINE-ACRYLONITRILO, FABRICADO EN NITRILO DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEÍNA NATURAL DE LÁTEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y NO OPRIME, PUÑO LARGO CON REBORDE, PRODUCE UNA GRAN SENSACIÓN DE COMODIDAD, ANTIFATIGA, AMBIDIESTRO, ARTÍCULO SANITARIO CLASE I Y AQL: 1.5. **TAMAÑO GRANDE**	ENVASE CON 100 PIEZAS.	10	15								
27	HISOPO DE RAYON CON MANGO DE PLASTICO ESTERIL EN PRESENTACION INDIVIDUAL	PIEZA	4779	6428								
28	JERINGA DE INSULINA, DE PLÁSTICO, CON AGUJA ENTEGRADA, ESTÉRIL	CAJA CON 100 PIEZAS	15	20								
29	JERINGA DE PLÁSTICO, CON CAPACIDAD DE 5 ML CON AGUJA INCLUIDA, ESTÉRIL	CAJA CON 100 PIEZAS	2	4								
30	LÁPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO COLOR NEGRO	PIEZA	40	50								
31	LÁPIZ MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VIDRIO COLOR ROJO	PIEZA	46	60								
32	LÁPIZ MARCADOR, PARA MARCAR VIDRIO O PORCELANA, CON PUNTA DE CARBURO DE TUNGSTENO.	PIEZA	33	39								
33	MARCADOR PERMANENTE FINO, TINTA NEGRA, RESISTENTE AL CALOR Y AL AGUA, A PRUEBA DE MANCHAS.	PIEZA	101	157								
34	MATRAZ DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN APROXIMADA Y CON LABIO TIPO ERLENMEYER, PARA VOLUMENES DE 500 ML.	PIEZA	21	27								
35	MORTERO CON PISTILO DE 150 ML	PIEZA	1	2								
36	PALO ABATELENGUAS DE MADERA, EN FORMA DE ESPATULA, DESECHABLE	BOLSA C/25 PZAS	27	50								
37	PAPEL FILTRO, FILTRADO RAPIDO.	PLIEGO	26	38								
38	PAPEL PARA ENVOLTURA, KRAFT DE 125 GR/METRO CUADRADO KG Y 45 CM DE ANCHO EN ROLLOS	ROLLO	0	33								
39	PAPEL PARAFINADO P/TAPAR TUBOS A PRUEBA DE HÚMEDAD, SEMITRANSPARENTE, ESTIRABLE E INERTE, ROLLO DE 10.2 CM DE ANCHO X 36.1 MTS DE LONGITUD.	PIEZA	32	38								
40	PAPEL SEDA, PARA LIMPIEZA DE LENTES DE MICROSCOPIO. CUADERNO CON 50 HOJAS.	PIEZA	35	62								

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 DMTI: 017-2024

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3393

VERSIÓN 01

41	PIPETA DE VIDRIO BLANDO, CON PUNTA ALARGADA TIPO PASTEUR PARA DIVERSOS USOS. LONGITUD: 14.5 CM.	CAJA CON 200 PIEZAS	39	78								
42	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 1 ML.	PIEZA	32	52								
43	PIPETA. DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES: 10.0 M L.	PIEZA	30	47								
44	PIPETA. DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES: 5.0 M L.	PIEZA	32	48								
45	PIPETA. DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES: 9.0 M L.	PIEZA	14	22								
46	PIPETA. DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLÚMENES: 8.0 M L.	PIEZA	13	20								
47	PIPETAS DE TRANSFERENCIA DESECHABLES DE 3 ML, PLÁSTICO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD APACHURRABLE Y FLEXIBLE, DESECHABLES PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN CRUZADA. EN PAQUETE INDIVIDUAL.	PIEZA	3350	5600								
48	PISTOLA PLASTICA DE POLIPROPILENO REFORZADA DE USO RUDO, PARA ATOMIZADO CON ENVASE DE 500 M L.	PIEZA	24	35								
49	PLACA DE PORCELANA CON 12 EXCAVACIONES COLOR BLANCO, PARA DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGUÍNEO.	PIEZA	25	45								
50	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACION MACROSCOPICA DE 18 X 36 CM Y 3 MM. CON 30 ANILLO DE CERAMINA DE 20 MM DE DIAMETRO. PIEZA	PIEZA	30	49								
51	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGLUTINACIÓN MICROSCÓPICA (VDRL). DE 75 X 51 MM Y 2.3 MM DE ESPESOR. CON 12 ANILLOS DE CERÁMICA DE 14 MM DE DIÁMETRO.	PIEZA.	30	49								
52	PORTAOBJETOS. DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, LISOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	427	626								
53	PORTAOBJETOS. DE VIDRIO, RECTANGULARES, DE GROSOR UNIFORME, DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM, ESMERILADOS.	CAJA CON 50 PIEZAS	200	250								
54	PORTAOBJETOS ELECTROCARGADOS PARA HISTOLOGÍA,	CAJA CON 50 PIEZAS	10	14								
55	PROBETA. GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 100 ML.	PIEZA	10	14								
56	PROBETA. GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 500 ML.	PIEZA.	21	25								
57	PROBETA. GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 1000 ML.	PIEZA.	24	28								
58	PROBETA. GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 2000 ML.	PIEZA.	17	18								
59	PUNTAS DE PLÁSTICO. DESECHABLES, PARA PIPETAS DE: 100 MICROLITROS (BLANCAS).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	19	28								
60	PUNTAS DE PLÁSTICO. DESECHABLES, PARA PIPETAS DE: 1000 MICROLITROS (AZULES).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	39	67								
61	PUNTAS DE PLÁSTICO. DESECHABLES, PARA PIPETAS DE: 200 MICROLITROS (AMARILLAS).	BOLSA CON 1000 PIEZAS	47	69								
62	PUNTAS DE PLÁSTICO. DESECHABLES, PARA MICROPIPETA DE 5000 MICROLITROS	BOLSA CON 1000 PIEZAS	7	14								
63	RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS. MANUAL O ELECTRONICO	PIEZA	1	37								

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 DMTI: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993 VERSIÓN 01

64	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100. CON DIMENSIONES DE 115 X 3 MM Y DIVISIONES DE 1 MM, DE WINTROBE.	PIEZA	55	111								
65	TUBO DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR, CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100, PARA USO CON MUESTRAS PEDIÁTRICAS	PIEZA	33	60								
66	TUBO, DE ENSAYE; VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE: 13 X 100 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	67	135								
67	TUBO, DE ENSAYE; VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE: 12 X 75 MM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	28	79								
68	TUBOS PARA HEMATOCRITO CAPILAR DE VIDRIO DE 75 MM DE LONGITUD Y DE 1 MM DE DIAMETRO, SIN ANTICOAGULANTE.	ENVASE CON 100 PIEZAS	24	40								
69	TUBOS EPPENDORF DE POLIPROPILENO, SIN BURBUJAS, SIN IMPUREZAS, ALTA Y BAJA RESISTENCIA A LAS TEMPERATURAS, APTO PARA CENTRIFUGADORAS. CAPACIDAD DE 1.5 ML. COLOR TRANSPARENTE, CON UNA TAPA A PRESION, A PRUEBA DE FUGAS.	BOLSA DE 1000 PIEZAS	1	2								
70	TUBO ESTERIL DE 12 ML, DE POLIPROPILENO O POLIESTIRENO TRANSPARENTE , CON TAPÓN DE ROSCA DE POLIETILENO EN PRESENTACION INDIVIDUAL.	PIEZA	800	1000								
72	TORUNDAS DE ALGODÓN	ENVASE CON 500 GRS	118	192								
72	VASO, DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO. CON GRADUACION PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 500 ML.	PIEZA	25	28								
73	VASO, DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO. CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 250 ML.	PIEZA	10	12								
74	TOALLA INTERDOBLADA PARA MANOS, HOJA DOBLE, SIN AROMA, HIGIENICO, COLOR CAFÉ CLARO O BLANCO, DESECHABLE.	FAJILLA CON 100 PIEZAS	462	543								
	SOFTWARE											
1	SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	SOFTWARE	1									

EL DOCUMENTACIÓN			
8. NORMAS	HIPERVÍNCULO		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ANEXO 2.17			
9. CERTIFICACIONES	HIPERVÍNCULO		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
D.CERTIFICADOS ESPECÍFICOS A APLICAR EN EL SERVICIO:			
CERTIFICADO ISO-9001-2015 VIGENTE EN EL QUE SE SEÑALE QUE EL OFERENTE ESTÁ ACREDITADO PARA REALIZAR SERVICIOS INTEGRALES DE LABORATORIO CLÍNICO			
ISO 15189 Y/O NMX-EC-15189-IMNC-2008 EN EL QUE SEÑALE A LOS LABORATORIOS SUBCONTRATADOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO			
10 OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL	HIPERVÍNCULO		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO			

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 DMTI: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993 VERSIÓN 01

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA.			
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 LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y QUE GARANTICEN SU PERFECTO FUNCIONAMIENTO EN MÉXICO Y CUMPLIR CON LAS CONDICIONES PARAMÉTRICAS DE DICHA CIUDAD			
12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. CURRICULUM EMPRESARIAL			
2. AL MENOS UN CONTRATO Y/O PEDIDO Y/O FACTURA DONDE EL OFERENTE HAYA PRESTADO EL SERVICIO INTEGRAL LABORATORIO CLÍNICO			
3. CARTA DE RECOMENDACIÓN POR CONTRATO Y/O PEDIDO Y/O FACTURA			
13. CAPACITACIÓN	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO			
14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. LISTA DEL PERSONAL DE INGENIERÍA QUE LLEVARÁ A CABO EL SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO			
2. CURRICULUM DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO			
3. CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO PROFESIONAL			
4.CERTIFICADOS O DIPLOMAS			
5. ORDENES DE SERVICIO			
15. EXPERIENCIA TÉCNICOS DE SOFTWARE DE GESTIÓN	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1.LISTA DEL PERSONAL TÉCNICO, COMO MÍNIMO 2 TÉCNICOS QUE LLEVARÁN A CABO LA ASISTENCIA DEL SOFTWARE DE GESTIÓN (SCAL).			
1. CUARICULUM VITAE			
2. CÉDULA PROFESIONAL Y/O CERTIFICADO			
3.CERTIFICADOS O DIPLOMAS O CONSTANCIA			
16. SOPORTE TÉCNICO	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO			
2. RUBRYA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
17. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO			
18. MANUAL DE USUARIO	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO			
19. CONSTANCIAS DE VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA	**HIPERVÍNCULO**		**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LAS CONSTANCIAS DE VISITA A TODAS LAS UNIDADES HOSPITALARIAS			

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 DMTI: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993 VERSIÓN 01

20. INFORMES	HIPERVÍNCULO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		
21. FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		
22. TECNOVIGILANCIA	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
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		
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		
3. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A INFORMAR AL HOSPITAL MEDIANTE GUÍA RAPIDA, EL PROCEDIMIENTO DE TECNOVIGILANCIA		
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 BASICOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS		
23. NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR SU(S) PROCEDIMIENTO(S) DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS		
24. AVISO DE FUNCIONAMIENTO	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL AVISO DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL OFERENTE		
25. ACEPTAR LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, REACTIVOS E INSUMOS	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		
26. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		
27. TRANSICIÓN E INICIO DEL SERVICIO INTEGRAL	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		
2. 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		
28. CADUCIDAD, CANJE Y DESVÍOS DE CALIDAD DE INSUMOS	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		
29. CARTA COMPROBACIÓN DE AÑOS DE FABRICACIÓN	**HIPERVÍNCULO**	**EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)**

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS E INSUMOS	ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL	FOLIO DMTE: 017-2024 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993 VERSIÓN 01

1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO		

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

ANEXO 2

(COSTOS)

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0309/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

AT'N: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

PARTIDA	SUBPARTIDAS	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	MENSUAL ESTIMADO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	SUBPARTIDA 1	QUIMICA CLINICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		480,376		
	1	Acido Urico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	18,835	21.70	$ 408,719.50
	2	Alanino Aminotransferasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	21,479	21.70	$ 466,094.30
	3	Albumina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	23,243	21.70	$ 504,373.10
	4	Amilasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	11,360	21.70	$ 246,512.00
	5	Aspartato Aminotransferasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	21,514	21.70	$ 466,853.80
	6	Bilirrubina Directa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	22,121	21.70	$ 480,025.70
	7	Bilirrubina Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	22,308	21.70	$ 484,083.60
	8	Calcio Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	23,343	21.70	$ 506,543.10
	9	Colesterol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	17,021	21.70	$ 369,355.70
	10	Colesterol HDL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	9,630	21.70	$ 208,971.00
	11	Colesterol LDL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	9,039	21.70	$ 196,146.30
	12	Creatin Cinasa Fracc. MB	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	6,222	21.70	$ 135,017.40
	13	Creatin Cinasa Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	7,684	21.70	$ 166,742.80
	14	Creatinina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	38,457	21.70	$ 834,516.90
	15	Deshidrogenasa Láctica	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	19,599	21.70	$ 425,298.30
	16	Fosfatasa Alcalina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	19,783	21.70	$ 429,291.10
	17	Fosforo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	22,877	21.70	$ 496,430.90
	18	GGT	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	18,493	21.70	$ 401,298.10
	19	Glucosa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	39,115	21.70	$ 848,795.50
	20	Lipasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	10,447	21.70	$ 226,699.90

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0309/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

ATN: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

21	Magnesio	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	23,260	21.70	$ 504,742.00
22	Proteinas Totales	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	19,609	21.70	$ 425,515.30
23	Triglicéridos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	17,806	21.70	$ 386,390.20
24	Urea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	37,131	21.70	$ 805,742.70
SUBPARTIDA 2	**QUIMICA ESPECIAL**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**		**34,646**		
25	Hemoglobina Glicosilada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	6,210	262.00	$ 1,627,020.00
26	Microproteinas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	526	153.00	$ 80,478.00
27	Antiestreptolisina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	825	153.00	$ 126,225.00
28	Factor Reumatoide	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	793	153.00	$ 121,329.00
29	Proteina C Reactiva de Alta Sensibilidad	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	14,899	153.00	$ 2,279,547.00
30	Microalbúmina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	136	153.00	$ 20,808.00
31	Cistatina C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,290	153.00	$ 197,370.00
32	Hierro	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	130	153.00	$ 19,890.00
33	Transferrina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	150	153.00	$ 22,950.00
34	Capacidad de fijación de hierro	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	120	153.00	$ 18,360.00
35	Ig E	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	223	153.00	$ 34,119.00
36	IgA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	93	153.00	$ 14,229.00
37	IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	93	153.00	$ 14,229.00
38	C3	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	50	153.00	$ 7,650.00
39	C4	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	50	153.00	$ 7,650.00
40	Acetaminofen	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	180	81.00	$ 14,580.00
41	Acido Valproico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	300	81.00	$ 24,300.00

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0309/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

AT'N: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

42	Alcohol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,500	81.00	$ 121,500.00
43	Anfetaminas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	880	81.00	$ 71,280.00
44	Barbituricos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	880	81.00	$ 71,280.00
45	Benzodiazapinas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	860	81.00	$ 69,660.00
46	Canabinoides	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	860	81.00	$ 69,660.00
47	Carbamazepina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	200	81.00	$ 16,200.00
48	Cocaina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	860	81.00	$ 69,660.00
49	Colinesterasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	180	81.00	$ 14,580.00
50	Digoxina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	190	81.00	$ 15,390.00
51	Fenitoina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	210	81.00	$ 17,010.00
52	Fenobarbital	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	200	81.00	$ 16,200.00
53	Opiaceos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	900	81.00	$ 72,900.00
54	Drogas de Abuso Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	KABLA	858	81.00	$ 69,498.00
SUBPARTIDA 3	**ELECTROLITOS**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**		**30,891**		
55	Electrolitos Sericos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	30,891	65.00	$ 2,007,915.00
(SUBPARTIDA 4)	**GASES SANGUINEOS**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**		**35,896**		
56	Gasometría	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	17,948	106.00	$ 1,902,488.00
57	Lactato	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	17,948	106.00	$ 1,902,488.00
(SUBPARTIDA 5)	**BIOMETRIA HEMATICA**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**		**41,654**		
58	Biometria Hemática	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	41,249	76.00	$ 3,134,924.00
59	Reticulocitos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	405	76.00	$ 30,780.00

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0309/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

ATN: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

(SUBPARTIDA 6)	COAGULACIÓN	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		62,290		
60	Tiempo de Protrombina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	33,850	31.00	$ 1,049,350.00
61	Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	21,620	31.00	$ 670,220.00
62	Fibrinógeno	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	5,259	76.50	$ 402,313.50
63	Dimero D	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	1,521	406.00	$ 617,526.00
64	Anticoagulante Lúpico (AL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	40	240.50	$ 9,620.00
(SUBPARTIDA 7)	UROANALISIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		14,033		
65	Uroanalisis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	AKRAY	14,033	16.50	$ 231,544.50
(SUBPARTIDA 8)	MICROBIOLOGÍA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		3,693		
66	Bacteriologia	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKTON DICKINSON	3,693	726.00	$ 2,681,118.00
(SUBPARTIDA 9)	MICROBIOLOGÍA ESPECIAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		2,001		
67	Coaglutinación	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BIORAD	50	433.00	$ 21,650.00
68	Hemocultivo y Liquidos Esteriles Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECTON DICKINSON	1,701	523.00	$ 889,623.00
69	Perfil de Medios para Muestreo de Zonas Esteriles e Inertes.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECTON DICKINSON	170	75.00	$ 12,750.00
70	Identificación y Sensibilidad de Micoplasma y Ureaplasma	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BIORAD	80	305.00	$ 24,400.00
(SUBPARTIDA 10)	MICROBIOLOGÍA SANITARIA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		382		
71	Alimentos Crudos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADA LAB BIOQUALITY	68	999.00	$ 67,932.00
72	Alimentos Cocidos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADA LAB BIOQUALITY	68	999.00	$ 67,932.00
73	Agua Preparada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADA LAB BIOQUALITY	34	999.00	$ 33,966.00
74	Formulas Lacteas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADA LAB BIOQUALITY	42	1,254.00	$ 52,668.00
75	Agua de uso comun	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADA LAB BIOQUALITY	102	708.00	$ 72,216.00
76	Jabón, Desinfectante y Antiséptico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADA LAB BIOQUALITY	68	1,565.00	$ 106,420.00

202

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0309/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

ATN: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

(SUBPARTIDA 11)	DIAGNOSTICO MOLECULAR	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		490		
77	Clostridium difficile	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	30	638.00	$ 19,140.00
78	Micobacterium tuberculosis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	60	2,330.00	$ 139,800.00
79	Panel Respiratorio (20 Patógenos Respiratorios)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	300	7,177.50	$ 2,153,250.00
80	Panel Gastrointestinal (22 Microorganismos)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	60	7,177.50	$ 430,650.00
81	Panel Meningitis/Encefalitis (14 patógenos)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BIOFIRE	40	7,177.50	$ 287,100.00
(SUBPARTIDA 12)	HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		25,230		
82	Hormona Folículo Estimulante (Fsh)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	493	68.50	$ 33,770.50
83	Prolactina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	539	68.50	$ 36,921.50
84	Testosterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	950	68.50	$ 65,075.00
85	Estradiol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	517	68.50	$ 35,414.50
86	Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	389	68.50	$ 26,646.50
87	Hormona Luteinizante (LH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	480	68.50	$ 32,880.00
88	Hormona Gonadotrofina Corionica Humana Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	362	68.50	$ 24,797.00
89	Tiroxina (T4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,484	68.50	$ 101,654.00
90	Tiroxina Libre (Ft4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,609	68.50	$ 110,216.50
91	Tryodotironina (T3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,459	68.50	$ 99,941.50
92	Tryodotironina Libre (Ft3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,460	68.50	$ 100,010.00
93	T Uptake (T fijacion)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	645	68.50	$ 44,182.50
94	Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,562	68.50	$ 106,997.00
95	Cortisol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	175	68.50	$ 11,987.50
96	Insulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	270	68.50	$ 18,495.00

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0509/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

ATN: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

97	Hormona Paratiroidea (PTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	472	68.50	$	32,332.00
98	Antigeno Prostático Especifico (PSA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	457	68.50	$	31,304.50
99	Antigeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	428	68.50	$	29,318.00
100	Tiroglobulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	15	313.50	$	4,702.50
101	Androsterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	5	396.50	$	1,982.50
102	Somatropina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	5	350.00	$	1,750.00
103	Hormona Adrenocorticotropa (ACTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	10	416.00	$	4,160.00
104	Dehidrotestosterona (DHT)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	5	643.00	$	3,215.00
105	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	10	311.00	$	3,110.00
106	CA 15.3	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	217	68.50	$	14,864.50
107	CA 19.9	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	260	68.50	$	17,810.00
108	CA 125	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	289	68.50	$	19,796.50
109	AlfaFetoproteina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	294	68.50	$	20,139.00
110	Antigeno Carcigenoembrionario	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	292	68.50	$	20,002.00
111	Inmunofenotipo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	3	9,295.00	$	27,885.00
112	Ferritina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	930	68.50	$	63,705.00
113	Folatos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	107	68.50	$	7,329.50
114	Procalcitonina Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	8,637	867.00	$	7,488,279.00
115	Receptor de Estrógenos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	1,040.00	$	104,000.00
116	Receptor de Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	1,040.00	$	104,000.00
117	HER-2 NEU	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	1,040.00	$	104,000.00
118	KI-67	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	1,040.00	$	104,000.00

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0509/2024

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

ATN: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

(SUBPARTIDA 13)	PERFIL CARDIOPULMONAR	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		9,481		
119	Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	2,000	350.50	$ 701,000.00
120	Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	2,000	350.50	$ 701,000.00
121	Péptido Natiurético (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	1,912	350.50	$ 670,156.00
122	Dimero D Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	1,569	350.50	$ 549,934.50
123	CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	2,000	350.50	$ 701,000.00
(SUBPARTIDA 14)	PERFIL DE TORCH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		400		
124	Toxoplasma IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
125	Toxoplasma IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
126	Rubeola IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
127	Rubeola IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
128	Citomagalovirus IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
129	Citomegalovirus IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
130	Herpes Simple tipo1 IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
131	Herpes Simple tipo1 IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
132	Herpes Simple tipo2 IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
133	Herpes Simple tipo2 IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	266.00	$ 10,640.00
(SUBPARTIDA 15)	PERFIL DE AUTOANTICUERPOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		494		
134	Anticuerpos Antinucleares (ANA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	148.00	$ 5,920.00
135	Anticuerpos Anti-DNA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	267.00	$ 10,680.00
136	Anticuerpos Anticardiolipinas (ACL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	343.00	$ 13,720.00
137	Anti-Ro (SS-A)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	249.00	$ 9,960.00

Eslabón Clínico

Av. Revolución #240 A, Colonia Escandón I Sección,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11800, CDMX

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.101/0509/2024

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EN LA SECRETARIA DE SALUD DE LA CUIDAD DE MÉXICO
PRESENTE.-

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2024.

ATN: JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL
DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

138	Anti-La (SS-B)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	249.00	$	9,960.00
139	Anti Sm	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	249.00	$	9,960.00
140	Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrofilos (ANCA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	40	867.00	$	34,680.00
141	Anticuerpos IgA de gliadina deaminada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	813.00	$	24,390.00
142	Anticuerpos IgG de gliadina deaminada.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	813.00	$	24,390.00
143	Anticuerpos IgA de transglutaminasa tisular.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	813.00	$	24,390.00
144	Anticuerpos IgG de transglutaminasa tisular.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	939.50	$	28,185.00
145	Autoanticuerpo tiroideo antiperoxidasa (TPOAb)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	451.50	$	13,545.00
146	Autoanticuerpo antitiroglobulina (TgAb)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	34	451.50	$	15,351.00
147	Autoanticuerpo antireceptor de hormona tiroidea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	451.50	$	13,545.00
(SUBPARTIDA 16)	**CARIOTIPO HUMANO**	**PRUEBA EFECTIVA REALIZADA**		**30**			
148	Cariotipo Humano	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBRROGADAS LABORATORIO LASER	30	2,834.00	$	85,020.00
					SUBTOTAL	$	47,579,355.70
					IVA	$	7,612,696.91
					TOTAL	$	55,192,052.61

IMPORTE TOTAL CON LETRA: CINCUENTA Y CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y DOS PESOS 61/100 M.N.

FECHA DE ENTREGA: DE ACUERDO AL QUE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO LO INDIQUE.
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

RFC: ECL 171214Q9

198