



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

CONTRATO ABIERTO PARA EL **SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, REALIZADO MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN LO SUCESIVO "**LA DEPENDENCIA**", REPRESENTADA POR LA **MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASISTIDA POR EL LIC. **ALFREDO DE JESÚS PADILLA URIBE**, DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS Y EL **DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ ROMERO**, DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS **COMO EL "ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"** Y POR LA OTRA, **HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR SU APODERADO ESPECIAL, **EL C. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ TREJO**, A QUIEN PARA EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE LE DENOMINARÁ COMO "**EL PROVEEDOR**" Y CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "**LAS PARTES**", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. "LA DEPENDENCIA" DECLARA QUE:

- I.1 LA CIUDAD DE MÉXICO ES UNA ENTIDAD FEDERATIVA INTEGRANTE DE LA FEDERACIÓN, SEDE DE LOS PODERES DE LA UNIÓN Y 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; ARTÍCULO 1º, 32 APARTADO C NUMERAL 1, 2 Y 33, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; 3, 9 Y 12 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y 13 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.2 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; CUYA COMPETENCIA Y ATRIBUCIONES SE SEÑALAN EN LOS ARTÍCULOS 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 DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.3 LA **MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**, 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 OCTUBRE DE 2024, SIGNADO POR LA LIC. CLARA MARINA BRUGADA MOLINA 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 DE CONFORMIDAD CON EL NOMBRAMIENTO DE FECHA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2023, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL **DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ ROMERO**, DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, CON R.F.C. [REDACTED] **COMO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, DESIGNADO PARA DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, INFORMANDO A "EL PROVEEDOR"**.
- I.5 LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 4 Y 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; ARTÍCULO 33, 35 FRACCIÓN III, 53 PRIMER, SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFOS Y 54 FRACCIONES II, III Y 68 DE LA LEY DE



2025
Año de
La Mujer
Indígena



70
AÑOS
DE LA FUNDACIÓN DE
TENOTCHTITLAN



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

La versión pública del presente Contrato Administrativo, el cual consta de 271 fojas útiles escrita por ambos lados fue elaborado por la Dirección de Recursos Materiales, Abastecimientos y Servicios a través de su Jefatura de Unidad Departamental de Contratos, testando 6 líneas correspondientes a los datos de "el proveedor" por ser información confidencial que obedece a un dato personal, lo anterior atendiendo a la dispuesto por los artículos 40 fracción 11, 103 fracción I y 115, párrafo tercero de la Ley General de Transparencia y acceso a la Información Pública; 6, fracción XLIII, 90, fracción II, 180, 186 segundo párrafo y 216 de Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, en relación con los Lineamientos Segundo, fracción XVIII, Noveno, Trigésimo Octavo, fracción 1, numeral 1 y quincuagésimo segundo de los Lineamientos Generales en Materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO "LAASSP", ARTÍCULOS 28, 71 Y 72 FRACCIÓN V BIS DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP" Y DEMÁS NORMATIVIDAD APLICABLE.

- I.6 "LA DEPENDENCIA" CONFORME LOS OFICIOS SSCDMX/DGAF/DF/0785/2025 Y SSCDMX/DGAF/DF/1039/2025, EMITIDOS POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, CUENTA CON PRESUPUESTO PARA LA PARTIDA 3993 "SERVICIOS INTEGRALES" EN EL FONDO DE RECURSOS 25U353 "RECURSOS FEDERALES-IMSS-BIENESTAR-PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL-2025", DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 58 FRACCIÓN I DE LA LEY DE AUSTERIDAD, TRANSPARENCIA EN REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y EJERCICIO DE RECURSOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.7 CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES N° GDF971205-4NA.
- I.8 TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AVENIDA INSURGENTES NORTE, NO. 423, CONJUNTO URBANO NONOALCOLATELOLCO, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06900, CIUDAD DE MÉXICO, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.
- II. "EL PROVEEDOR", POR CONDUCTO DE SU APODERADO DECLARA QUE HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V.
 - II.1 ES UNA PERSONA MORAL LEGALMENTE CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES MEXICANAS, COMO LO ACREDITA CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 38,075 DE FECHA 04 DE MARZO DE 2002, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO ALFREDO MIGUEL MORAN MOGUEL, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 47 DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, INSCRITA EN LA DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO CON EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 287014, DE FECHA 08 DE ABRIL DE 2002 CUYO OBJETO SOCIAL ES: A) COMPRA, VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, ARRENDAMIENTO, EXPLOTACIÓN, FABRICACIÓN, MAQUILA, DISTRIBUCIÓN, TRANSFORMACIÓN Y EMPAQUE DE TODO TIPO DE MEDICAMENTOS Y MEDICINAS, AL MENUDEO Y AL MAYOREO, ASÍ COMO TODO TIPO DE INSUMOS PARA LA SALUD, VITAMÍNICOS, PRODUCTOS NATURISTAS, HOMEOPÁTICOS, MATERIALES DE CURACIÓN COMO ALCOHOL, ALGODÓN, TELA ADHESIVAS, GASAS, ETCÉTERA (POR MENCIONARLOS DE MANERA ENUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA), REACTIVOS, UNIFORMES, EQUIPOS MÉDICOS, ORTOPÉDICOS, DENTALES Y DE TRANSPORTE, Y LA EXPLOTACIÓN, REPRESENTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE MARCAS NACIONALES Y EXTRANJERAS DE DICHS BIENES, I) LA CONTRATACIÓN, REPRESENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL NECESARIO PARA LA CELEBRACIÓN DEL OBJETO SOCIAL, ASÍ COMO DE OTRAS EMPRESAS CON OBJETOS SOCIALES SIMILARES O CONEXOS.
 - II.2 EL C. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ TREJO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO ESPECIAL, DE LA PERSONA MORAL HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V., SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL PARA VOTAR EXPEDIDA A SU FAVOR POR EL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CON FOLIO [REDACTED] CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADA, COMO LO ACREDITA CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 22,822, DE FECHA 12 DE FEBRERO DE 2015, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO MANUEL VILLAGORDO MESA, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 228 DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL, AHORA CIUDAD DE MÉXICO, MISMO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA NO LE HA SIDO LIMITADO NI REVOCADO EN FORMA ALGUNA.
 - II.3 REÚNE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS Y CUENTA CON LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.
 - II.4 CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES HME020304BP8.
 - II.5 ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN VIGENTE, INCLUYENDO LAS DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, ANTE EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y LAS DE SEGURIDAD SOCIAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CONFORME A LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDAS POR EL SAT, INFONAVIT E IMSS, RESPECTIVAMENTE.
 - II.6 PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO REFIERE COMO DOMICILIO FISCAL, ASÍ COMO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES EL UBICADO EN: CALLE PUENTE DE PIEDRA, NO. 65, COLONIA TORIELLO GUERRA, ALCALDÍA TLALPAN, C.P. 14050, CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONO (55) 5171-2820, CORREO ELECTRÓNICO: francisco.sanchez@hitecmedical.mx.

AJPU/AAC/ACB/GBJ

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

Página 2 de 15



2025
Año de
La Mujer
Indígena



70 AÑOS
DE LA FUNDACIÓN DE
TENOCHTITLAN

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

III. DE "LAS PARTES":

III.1 QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA Y SE OBLIGA A REALIZAR A "LA DEPENDENCIA" EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, EN TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO Y SUS ANEXOS: ANEXO 1 (ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS) Y ANEXO 2 (COSTOS, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL MISMO.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"LA DEPENDENCIA" PAGARÁ A "EL PROVEEDOR" COMO CONTRAPRESTACIÓN POR EL SERVICIO OBJETO DE ESTE CONTRATO, UN MONTO MÍNIMO DE \$28,000,000.00 (VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE \$70,000,000.00 (SETENTA MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) INCLUYE EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO Y EN MONEDA NACIONAL (PESOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS), HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, POR LO QUE "EL PROVEEDOR" NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

TERCERA. ANTICIPO.

PARA EL PRESENTE CONTRATO "LA DEPENDENCIA" NO OTORGARÁ ANTICIPO A "EL PROVEEDOR".

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"LA DEPENDENCIA" EFECTUARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN PESOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, A MES VENCIDO, CONFORME A LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE ENTREGADOS Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 2 (COSTOS), QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO.

EL PAGO SE DEBERÁ REALIZAR EN UN PLAZO MÁXIMO DE 17 (DIECISIETE) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA ENTREGADO Y ACEPTADO EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) O FACTURA ELECTRÓNICA A "LA DEPENDENCIA", CON LA APROBACIÓN (FIRMA) DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

EL CÓMPUTO DEL PLAZO PARA REALIZAR EL PAGO SE CONTABILIZARÁ A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA ACEPTACIÓN DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA Y ÉSTA REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN EN LA MATERIA, EL DESGLOSE DE LOS SERVICIOS REALIZADOS, LOS PRECIOS UNITARIOS, SE VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD, NO EXISTAN ACLARACIONES AL IMPORTE Y VAYA ACOMPAÑADA CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS FACTURADOS.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP", EN CASO DE QUE EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA ENTREGADO PRESENTE ERRORES, QUIEN SE DESIGNE, DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES DE SU RECEPCIÓN, INDICARÁ A "EL PROVEEDOR" LAS DEFICIENCIAS QUE DEBERÁ CORREGIR; POR LO QUE, EL PROCEDIMIENTO DE PAGO REINICIARÁ EN EL MOMENTO EN QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE EL CFDI Y/O DOCUMENTOS SOPORTE CORREGIDOS Y SEAN ACEPTADOS.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

EL TIEMPO QUE "EL PROVEEDOR" UTILICE PARA LA CORRECCIÓN DEL CFDI Y/O DOCUMENTACIÓN SOPORTE ENTREGADA, NO SE COMPUTARÁ PARA EFECTOS DE PAGO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 73 DE LA "LAASSP".

EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA DEBERÁ SER PRESENTADA ACOMPAÑADA 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 LA IMPRESIÓN DE 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@salud.cdmx.gob.mx.

EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA SE DEBERÁ PRESENTAR DESGLOSANDO EL IMPUESTO CUANDO APLIQUE.

"EL PROVEEDOR" MANIFIESTA SU CONFORMIDAD QUE, HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA CON LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS, NO SE TENDRÁN COMO RECIBIDOS O ACEPTADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EFECTOS DE TRÁMITE DE PAGO, "EL PROVEEDOR" DEBERÁ SER TITULAR DE UNA CUENTA BANCARIA, EN LA QUE SE EFECTUARÁ LA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE PAGO, RESPECTO DE LA CUAL DEBERÁ PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR "LA DEPENDENCIA", PARA EFECTOS DEL PAGO.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE "LA DEPENDENCIA" LE SOLICITE PARA EL TRÁMITE DE PAGO, ATENDIENDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES E INTERNAS DE "LA DEPENDENCIA".

EL PAGO DE LOS SERVICIOS REALIZADOS QUEDARÁ CONDICIONADO AL PAGO QUE "EL PROVEEDOR" DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN PAGOS EN EXCESO, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 73, PÁRRAFO TERCERO, DE LA "LAASSP".

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS.

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A REALIZAR EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO EN LOS LUGARES QUE ESTABLEZCA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, FÍSICA Y DOCUMENTALMENTE DE ACUERDO A LOS PERIODOS, HORARIOS, CONDICIONES Y EN SU CASO NORMAS GENERALES O ESPECÍFICAS SEÑALADAS EN LOS ANEXOS: 1 (ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS) Y 2 (COSTOS); LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y QUE CONTIENEN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO.

EL PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ES DEL 01 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR EL MONTO MÁXIMO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA QUE "LA DEPENDENCIA" PUEDE CAMBIAR EL LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN OTROS DOMICILIOS DENTRO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SIN CARGO ALGUNO PARA "LA DEPENDENCIA", PREVIA NOTIFICACIÓN QUE REALICE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO AL "EL PROVEEDOR".

LOS SERVICIOS QUE "EL PROVEEDOR" REALICE SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DEL "ADMINISTRADOR DEL CONTRATO", SERÁN SIN COSTO PARA "LA DEPENDENCIA".

LOS RECURSOS, MATERIALES E INSUMOS QUE UTILICE "EL PROVEEDOR" PARA CUMPLIR CON EL PRESENTE CONTRATO DEBERÁN ESTAR EN BUEN ESTADO Y SER SUFICIENTES AL 100%, SIN QUE DICHA CIRCUNSTANCIA FACULTE A "EL PROVEEDOR" PARA RECLAMAR UN PAGO ADICIONAL POR ESTE CONCEPTO.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DEL 01 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR EL MONTO MÁXIMO.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" ESTÁN DE ACUERDO QUE "LA DEPENDENCIA" POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS PODRÁ AMPLIAR EL MONTO O EN LA CANTIDAD DE LOS SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 74 DE LA "LAASSP", SIEMPRE Y CUANDO LAS MODIFICACIONES NO REBASAN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE, EL PRECIO UNITARIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO Y EL CONTRATO ESTÉ VIGENTE. LA MODIFICACIÓN SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO.

"LA DEPENDENCIA", PODRÁ AMPLIAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIEMPRE Y CUANDO, NO IMPLIQUE INCREMENTO DEL MONTO CONTRATADO O DE LA CANTIDAD DE SERVICIOS, SIENDO NECESARIO QUE SE OBTenga EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE "EL PROVEEDOR".

DE PRESENTARSE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A "LA DEPENDENCIA", SE PODRÁ MODIFICAR EL PLAZO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DEBIENDO ACREDITAR DICHS SUPUESTOS CON LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS. LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR PODRÁ SER SOLICITADA POR CUALQUIERA DE "LAS PARTES".

EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS DOS PÁRRAFOS ANTERIORES, NO PROCEDERÁ LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO Y/O REGISTRARSE DE PLATAFORMA Y DEBERÁ SUSCRIBIRSE POR EL SERVIDOR PÚBLICO DE "LA DEPENDENCIA" QUE LO HAYA HECHO, O QUIEN LO SUSTITUYA O ESTÉ FACULTADO PARA ELLO, PARA LO CUAL "EL PROVEEDOR" REALIZARÁ EL AJUSTE RESPECTIVO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 74 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA "LAASSP" Y 91, ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP", SALVO QUE POR DISPOSICIÓN LEGAL SE ENCUENTRE EXCEPTUADO DE PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

"LA DEPENDENCIA" SE ABSTENDRÁ DE HACER MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

EL PERIODO DE GARANTÍA DEL SERVICIO SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

NOVENA. GARANTÍA(S)

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

CONFORME A LOS ARTÍCULOS 69 FRACCIÓN II, 70 FRACCIÓN II, DE LA "LAASSP"; 85 FRACCIÓN III Y 103 DE SU REGLAMENTO "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A CONSTITUIR UNA GARANTÍA INDIVISIBLE POR EL CUMPLIMIENTO FIEL Y EXACTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE ESTE CONTRATO; Y EN ESTE CASO SE HARÁ EFECTIVA EN PROPORCIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AFIANZADORA MEXICANA AUTORIZADA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y DE FIANZAS, A FAVOR DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO, SIN INCLUIR EL IVA.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

DICHA FIANZA DEBERÁ SER ENTREGADA A **"LA DEPENDENCIA"**, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.

SI LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES LO PERMITEN, LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE PODRÁ REALIZAR DE MANERA ELECTRÓNICA.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** INCUMPLA CON LA ENTREGA DE LA GARANTÍA EN EL PLAZO ESTABLECIDO, **"LA DEPENDENCIA"** PODRÁ RESCINDIR EL CONTRATO Y DARÁ VISTA AL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL PARA QUE PROCEDA EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO NO SERÁ CONSIDERADA COMO UNA LIMITANTE DE RESPONSABILIDAD DE **"EL PROVEEDOR"**, DERIVADA DE SUS OBLIGACIONES Y GARANTÍAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y NO IMPEDIRÁ QUE **"LA DEPENDENCIA"** RECLAME LA INDEMNIZACIÓN POR CUALQUIER INCUMPLIMIENTO QUE PUEDA EXCEDER EL VALOR DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EN CASO DE INCREMENTO AL MONTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO O MODIFICACIÓN AL PLAZO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A ENTREGAR A **"LA DEPENDENCIA"**, DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FORMALIZACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 91, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**, LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES, DEBIENDO CONTENER EN EL DOCUMENTO LA ESTIPULACIÓN DE QUE SE OTORGA DE MANERA CONJUNTA, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA GARANTÍA OTORGADA INICIALMENTE.

UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES A SATISFACCIÓN, EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO POR **"LA DEPENDENCIA"** PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DARÁ INICIO A LOS TRÁMITES PARA LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, LO QUE COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"**.

B) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ RESPONDER POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS SERVICIOS REALIZADOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERE INCURRIDO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN ESTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS, CONVENIOS MODIFICATORIOS RESPECTIVOS Y EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 75, PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 96, PÁRRAFO SEGUNDO DE SU REGLAMENTO.

"EL PROVEEDOR", QUEDARÁ LIBERADO DE SU OBLIGACIÓN, UNA VEZ TRANSCURRIDOS LOS PLAZOS SEÑALADOS EN LOS ANEXOS, SIEMPRE Y CUANDO **"LA DEPENDENCIA"** NO HAYA IDENTIFICADO DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN LOS SERVICIOS REALIZADOS, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN LOS TÉRMINOS DE ESTE CONTRATO Y CONVENIOS MODIFICATORIOS RESPECTIVOS.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A:

- a) PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESTABLECIDOS CONFORME A LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
- b) CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- c) ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER DAÑO QUE LLEGUE A OCASIONAR A **"LA DEPENDENCIA"** O A TERCEROS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

- d) PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".
- e) REPONER LOS SERVICIOS REPORTADOS, POR PROBLEMAS DE CALIDAD, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, DE ACUERDO A LA ESTIPULADO EN EL PRESENTE CONTRATO.
- f) ENTREGAR LA (S) GARANTÍA (S) DE (CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL) QUE LE SEAN APLICABLES, DENTRO DEL TÉRMINO DE 10 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"

"LA DEPENDENCIA", SE OBLIGA A:

- a) OTORGAR LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE "EL PROVEEDOR" LLEVE A CABO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS, DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO.
- b) REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA.
- c) EXTENDER A "EL PROVEEDOR", POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO, LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES INMEDIATAMENTE QUE SE CUMPLAN ÉSTAS A SATISFACCIÓN EXPRESA DE DICHO SERVIDOR PÚBLICO PARA QUE SE DÉ TRÁMITE A LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" DESIGNA COMO ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO AL DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ ROMERO, DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, CON RFC GORV600831DY9, QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN ESTE INSTRUMENTO ASÍ MISMO CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS Y EN SU CASO EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, ASÍ COMO LAS CONTENIDAS EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

"LA DEPENDENCIA", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RECHAZARÁ LOS SERVICIOS, QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS, OBLIGÁNDOSE "EL PROVEEDOR" EN ESTE SUPUESTO A REALIZARLOS NUEVAMENTE BAJO SU RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA DEPENDENCIA", SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES AL COBRO CORRESPONDIENTES.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

EN CASO DE DEDUCTIVA, EL CÁLCULO DE LAS DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES LAS REALIZARÁ LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS, PREVIA SOLICITUD DEL "ADMINISTRADOR DEL CONTRATO" CUYA NOTIFICACIÓN SE REALIZARÁ A "EL PROVEEDOR" POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO, DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES POSTERIORES AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

EN CASO QUE "EL PROVEEDOR" INCURRA EN ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO CONFORME A LO PACTADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1 PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, "LA DEPENDENCIA" POR CONDUCTO DEL "ADMINISTRADOR DEL CONTRATO" EN COORDINACIÓN CON LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS APLICARÁ LAS PENAS CONVENCIONALES SIGUIENTES:



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS SOLICITADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO, PARA LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN PONER EN OPERACIÓN LOS EQUIPOS.
PRIMERA DOTACIÓN INSUMOS QUE CORRESPONDAN AL CONSUMO ESTIMADO DE 7 (SIETE) DÍAS HÁBILES POR UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 3 DÍAS NATURALES ANTES DE LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN ENTREGAR LOS BIENES.
CAPACITACIÓN USUARIO INICIAL, EN EL CASO DE SER SOLICITADA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE LA FECHA PROGRAMADA.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR LA CAPACITACIÓN.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO A PARTIR DE LA FECHA PROGRAMADA.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, CON EL QUE SE PRESTA EL SERVICIO.	POR CADA DÍA DE QUE SE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL REPORTE.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO.
CUANDO NO SE ENTREGUE EL EQUIPO MÉDICO POR SUSTITUCIÓN. CUANDO NO SE EFECTÚE EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS EN EL TIEMPO ESTABLECIDO.	POR CADA DÍA DE QUE SE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL REPORTE.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO.
CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA.	POR DÍA DE RETRASO POSTERIOR A LA FECHA DEL RESULTADO DEL ANÁLISIS.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN ENTREGAR LOS INFORMES.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE LOS BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y/O OPCIONALES ESTÉRILES Y COMPLETOS.	30 MINUTOS DE TOLERANCIA PARA LA ENTREGA DEL MATERIAL DE LA FECHA PROGRAMADA DEL PROCEDIMIENTO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	10% SOBRE EL MONTO DEL PROCEDIMIENTO PROGRAMADO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA SUSTITUCIÓN DEL BIEN DE CONSUMO BÁSICO U OPCIONAL CON DEFECTO O	POR CADA DIEZ MINUTOS QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO DE LA FECHA PROGRAMADA DEL PROCEDIMIENTO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR EL INFORME.





CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
FALLA DURANTE UN PROCEDIMIENTO.			
CUANDO NO ESTÉN ACTUALIZADOS LOS INFORMES SEMANALES Y MENSUALES QUE LLEVE DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, LOS BIENES DE CONSUMO OPCIONAL, LOS BIENES DE CONSUMO CONTRATADO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO DE LA FECHA PROGRAMADA.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA. DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.
ENTREGA DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL DE EQUIPOS MÉDICOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 1.3	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE TREINTA DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO O FECHA DE ADJUDICACIÓN.	JEFE DE SERVICIO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA. O PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN
CUANDO NO SE ACTUALICE LA BITÁCORA DIGITAL Y SE ADJUNTE LOS FORMATOS DEL ANEXO 1.9 FORMATOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, REQUISITADOS DE TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS TREINTA DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO.	DIRECTOR DE DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS Y SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.
CUANDO NO SE ACTUALICE LA BITÁCORA DIGITAL CON RESPECTO A LAS ORDENES DE SERVICIO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO DE LA FECHA PROGRAMA Y/O FECHA DE REPORTE DE LA FALLA.	DIRECTOR DE DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS Y SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.
CUANDO LA UNIDAD DE TECNOVIGILANCIA NO NOTIFIQUE UNA ALERTA SANITARIA DE CUALQUIER DISPOSITIVO MÉDICO QUE APOYE A ESTE SERVICIO INTEGRAL NOTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN POR EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.	JEFE DE SERVICIO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA O PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES O MESES QUE HAYAN AFECTADO LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES USUARIOS DE ESTE SERVICIO INTEGRAL.
CUANDO NO ENTREGUEN LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA COMO SON: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 20 (VEINTE) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	5% DEL MONTO FACTURADO EL MES QUE DEBÍA ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
CUANDO NO SE ENTEGUE EN TIEMPO Y FORMALA CAPACITACIÓN DE TECNOVIGILANCIA A SOLICITUD DE LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA VÍA SOLICITUD CORREO ELECTRÓNICO: sedesaservint@gmail.com .	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	5% DEL MONTO FACTURADO EL MES QUE SE DEBÍA ENTREGAR DOCUMENTACIÓN.

LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS, DETERMINARÁ EL CÁLCULO DE LA PENA CONVENCIONAL, CUYA NOTIFICACIÓN SE REALIZARÁ INMEDIATAMENTE POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO, POSTERIORES AL ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE QUE SE TRATE.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE, AL PAGO QUE "EL PROVEEDOR" DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO; EN EL SUPUESTO QUE EL CONTRATO SEA RESCINDIDO EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA DE RESCISIÓN, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENAS NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS AL HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL PAGO DE LA PENA PODRÁ EFECTUARSE A TRAVÉS DEL ESQUEMA E5CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA'S), A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, O LA ENTIDAD; O BIEN, A TRAVÉS DE UN COMPROBANTE DE EGRESO (CFDI DE EGRESO) CONOCIDO COMÚNMENTE COMO NOTA DE CRÉDITO, EN EL MOMENTO EN EL QUE EMITA EL COMPROBANTE DE INGRESO (FACTURA O CFDI DE INGRESO) POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS, EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.

CUANDO "EL PROVEEDOR" QUEDE EXCEPTUADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LOS SUPUESTOS PREVISTO EN LA "LAASSP", EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO QUE SE PUEDE APLICAR, SERÁ DEL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS FUERA DE LA FECHA CONVENIDA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OBSERVAR Y MANTENER VIGENTES LAS LICENCIAS, AUTORIZACIONES, PERMISOS O REGISTROS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ ENTREGAR A LA FIRMA DE "EL CONTRATO", CON UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE COBERTURA AMPLIA POR EL 100% (CIEN POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DE "EL CONTRATO", SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, PARA SUBSANAR LOS POSIBLES DAÑOS, ACCIDENTES O DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO, POR UNA INCORRECTA PRESTACIÓN DE LOS MISMOS, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS LEGALES, EN CASO DE QUE EL PERSONAL A SU CARGO OCASIONE DAÑOS A LAS INSTALACIONES, A PERSONAL DE "LA DEPENDENCIA" O A TERCEROS, QUE PUDIEREN LLEGAR A PRESENTARSE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, DERIVADOS DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, HACIÉNDOSE TOTALMENTE RESPONSABLE DE SOLVENTAR CUALQUIER TIPO DE SINIESTRO, ES DECIR, TODO EVENTO, TODO RIESGO, POR LO QUE DESLINDA A "LA DEPENDENCIA", DE DICHA RESPONSABILIDAD.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL 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 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO; LA FALTA DE ENTREGA DE PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CONTRATO DENTRO DE PLAZO REFERIDO SERÁ CAUSAL DE RESCISIÓN DEL MISMO.

AJPU/AAC/AOB/GBJ

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

Página 10 de 15



2025
Año de
La Mujer
Indígena

70
AÑOS
DE LA FUNDACIÓN DE
TENOCHTITLAN

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A GARANTIZAR QUE EL PERSONAL EMPLEADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO, CUENTE CON EL EQUIPO, MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE VIGENTES Y EMITIDAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

DÉCIMA SÉPTIMA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y GASTOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR "EL PROVEEDOR", MISMOS QUE NO SERÁN REPERCUTIDOS A "LA DEPENDENCIA".

"LA DEPENDENCIA" SÓLO CUBRIRÁ, CUANDO APLIQUE, LO CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), EN LOS TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES.

DÉCIMA OCTAVA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

"EL PROVEEDOR" NO PODRÁ CEDER TOTAL O PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE "LA DEPENDENCIA".

DÉCIMA NOVENA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.

"EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLE OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE, SE OBLIGA A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A "LA DEPENDENCIA" O A TERCEROS.

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE "LA DEPENDENCIA", POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, "EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE "LA DEPENDENCIA" DE CUALQUIER CONTROVERSIA, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

EN CASO DE QUE "LA DEPENDENCIA" TUVIESE QUE EROGAR RECURSOS POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A REEMBOLSAR DE MANERA INMEDIATA LOS RECURSOS EROGADOS POR AQUELLA.

VIGÉSIMA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE INTERCAMBIE DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE TRATARÁN DE MANERA CONFIDENCIAL, SIENDO DE USO EXCLUSIVO PARA LA CONSECUCCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y NO PODRÁ DIFUNDIRSE A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE "LAS PARTES" RECABEN CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ DE REALIZARSE CON BASE EN LO PREVISTO EN LOS AVISOS DE PRIVACIDAD RESPECTIVOS.

POR TAL MOTIVO, "EL PROVEEDOR" ASUME CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DE SU PARTE, O DE SUS EMPLEADOS, A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

ASIMISMO "EL PROVEEDOR" DEBERÁ OBSERVAR LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO APLICABLE A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102, FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, "LA DEPENDENCIA" EN EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A "EL PROVEEDOR", AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD Y ACREDITAMIENTO.

UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN, EL CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, SI "LA DEPENDENCIA" ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO QUE SUBSISTAN LOS SUPUESTOS QUE DIERON ORIGEN A LA SUSPENSIÓN, SE PODRÁ INICIAR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO, CONFORME LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE.

VIGÉSIMA SEGUNDA. RESCISIÓN.

"LA DEPENDENCIA" PODRÁ INICIAR EN CUALQUIER MOMENTO EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO "EL PROVEEDOR" INCURRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

- A) CONTRAVENIR LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA REALIZAR LOS SERVICIOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.
- B) TRANSFERIR EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL.
- C) CEDER LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE "LA DEPENDENCIA".
- D) SUSPENDER TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA EL SUMINISTRO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
- E) OMITIR SUMINISTRAR REALIZAR LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- F) NO PROPORCIONAR A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN.
- G) SER DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.
- H) EN CASO DE QUE COMPRUEBE LA FALSEDAD DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
- I) NO ENTREGAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA (S) GARANTÍA (S) (DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL), QUE LE SEAN APLICABLES.
- J) EN CASO DE QUE LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES O LAS DEDUCCIONES AL PAGO, IGUALAN EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y/O ALCANZAN EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DE ESTE CONTRATO CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.
- K) DIVULGAR, TRANSFERIR O UTILIZAR LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE "LA DEPENDENCIA" EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO;
- L) IMPEDIR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE "LA DEPENDENCIA";
- M) CAMBIAR SU NACIONALIDAD POR OTRA E INVOCAR LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE "LA DEPENDENCIA", CUANDO SEA EXTRANJERO.
- N) INCUMPLIR CUALQUIER OBLIGACIÓN DISTINTA DE LAS ANTERIORES Y DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, "LA DEPENDENCIA" COMUNICARÁ POR ESCRITO Y/O PLATAFORMA A "EL PROVEEDOR" EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN, EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVenga Y APOORTE EN SU CASO LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES.

TRANSCURRIDO DICHO TÉRMINO "LA DEPENDENCIA", EN UN PLAZO DE 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER "EL PROVEEDOR", DETERMINARÁ DE MANERA FUNDADA Y MOTIVADA DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO Y COMUNICARÁ A "EL PROVEEDOR" DICHA DETERMINACIÓN DENTRO DEL CITADO PLAZO POR ESCRITO Y/O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA.

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO, SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR **"LA DEPENDENCIA"** POR CONCEPTO DEL CONTRATO HASTA EL MOMENTO DE RESCISIÓN, O LOS QUE RESULTEN A CARGO DE **"EL PROVEEDOR"**.

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN **"LA DEPENDENCIA"** PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO SE REALIZARAN LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **"LA DEPENDENCIA"** DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LOS SERVICIOS, APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"LA DEPENDENCIA" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL MISMO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, **"LA DEPENDENCIA"** ELABORARÁ UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

DE NO RESCINDIRSE EL CONTRATO, **"LA DEPENDENCIA"** ESTABLECERÁ CON **"EL PROVEEDOR"** OTRO PLAZO QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO, APLICANDO LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 74 DE LA **"LAASSP"**.

NO OBSTANTE, DE QUE SE HUBIERE FIRMADO EL CONVENIO MODIFICATORIO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SI SE PRESENTA DE NUEVA CUENTA EL INCUMPLIMIENTO, **"LA DEPENDENCIA"** QUEDARÁ EXPRESAMENTE FACULTADA PARA OPTAR POR EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O RESCINDIRLO, APLICANDO LAS SANCIONES QUE PROCEDAN.

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO Y EN EL CASO DE QUE A **"EL PROVEEDOR"** SE LE HUBIERAN ENTREGADO PAGOS PROGRESIVOS, ÉSTE DEBERÁ DE REINTEGRARLOS MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 73, PÁRRAFO CUARTO, DE LA **"LAASSP"**.

LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE EL MONTO DE LOS PAGOS PROGRESIVOS EFECTUADOS Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **"LA DEPENDENCIA"**.

VIGÉSIMA TERCERA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" RECONOCE Y ACEPTA SER EL ÚNICO PATRÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS, POR LO QUE, DESLINDA DE TODA RESPONSABILIDAD A **"LA DEPENDENCIA"** RESPECTO DE CUALQUIER RECLAMO QUE EN SU CASO PUEDAN EFECTUAR SUS TRABAJADORES, SEA DE ÍNDOLE LABORAL, FISCAL O DE SEGURIDAD SOCIAL Y EN NINGÚN CASO SE LE PODRÁ CONSIDERAR PATRÓN SUSTITUTO, PATRÓN SOLIDARIO, BENEFICIARIO O INTERMEDIARIO.

"EL PROVEEDOR" ASUME EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE PATRÓN RESPECTO DE CUALQUIER RELACIÓN LABORAL, QUE EL MISMO CONTRAIGA CON EL PERSONAL QUE LABORE BAJO SUS ÓRDENES O INTERVENGA O CONTRATE PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS POR **"LA DEPENDENCIA"**, ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA CUALQUIER CASO NO PREVISTO, **"EL PROVEEDOR"** EXIME EXPRESAMENTE A **"LA DEPENDENCIA"** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL O PENAL O DE CUALQUIER OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE, RELACIONADO CON EL PRESENTE CONTRATO.

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

PARA EL CASO QUE, CON POSTERIORIDAD A LA CONCLUSIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, "LA DEPENDENCIA" RECIBA UNA DEMANDA LABORAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE "EL PROVEEDOR", EN LA QUE SE DEMANDE LA SOLIDARIDAD Y/O SUSTITUCIÓN PATRONAL A "LA DEPENDENCIA", "EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

VIGÉSIMA CUARTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA, LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, O LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL MODELO DE CONTRATO, PREVALECE LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD RESPECTIVA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".

VIGÉSIMA QUINTA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO PODRÁN SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 109, 110, 111 Y 112 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA SEXTA. DOMICILIOS.

"LAS PARTES" SEÑALAN COMO SUS DOMICILIOS LEGALES PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR Y QUE SE RELACIONAN EN EL PRESENTE CONTRATO, LOS QUE SE INDICAN EN EL APARTADO DE DECLARACIONES, POR LO QUE CUALQUIER NOTIFICACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, EMPLAZAMIENTO, REQUERIMIENTO O DILIGENCIA QUE EN DICHS DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

"LAS PARTES" SE OBLIGAN A SUJETARSE Estrictamente A LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO; AL CÓDIGO CIVIL FEDERAL; A LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO; AL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; A LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA OCTAVA. JURISDICCIÓN.

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES CON SEDE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

"LAS PARTES" MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN Y FIRMAN EN CUATRO TANTOS DE MANERA AUTÓGRAFA, EN LA CIUDAD DE MÉXICO AL **PRIMER DÍA DEL MES DE AGOSTO DE 2025.**



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-056-2025

POR:
"LA DEPENDENCIA"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO	DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	[REDACTED]
LIC. ALFREDO DE JESÚS PADILLA URIBE	DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	[REDACTED]
DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ ROMERO	DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	[REDACTED]
C. ANTONIO CRUZ BENIGNO	JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTRATOS	[REDACTED]

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ TREJO APODERADO ESPECIAL DE HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V.	HME020304BP8

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

La versión pública del presente Contrato Administrativo, el cual consta de 271 fojas útiles escrita por ambos lados fue elaborado por la Dirección de Recursos Materiales, Abastecimientos y Servicios a través de su Jefatura de Unidad Departamental de Contratos, testando 6 líneas correspondientes a los datos de "el proveedor" por ser información confidencial que obedece a un dato personal, lo anterior atendiendo a la dispuesto por los artículos 40 fracción I, 103 fracción I y 115, párrafo tercero de la Ley General de Transparencia y acceso a la Información Pública; 6, fracción XLIII, 90, fracción II, 180, 185 segundo párrafo y 216 de Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, en relación con los Lineamientos Segundo, fracción XVIII, Noveno, Trigésimo Octavo, fracción 1, numeral 1 y quincuagésimo segundo de los Lineamientos Generales en Materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas



4



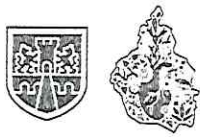
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS

ANEXO 1

(ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS)

4



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DEL MUNDO LATINO

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

ANEXO 1

ANEXO TÉCNICO
"SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS"

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 032-2025
ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

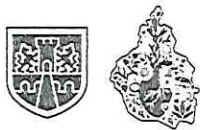
ÍNDICE DE ANEXO TÉCNICO

- ANEXO 1.1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.
- ANEXO 1.2 RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EQUIPOS AUXILIARES.
- ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
- ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
- ANEXO 1.5 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO
- ANEXO 1.6 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS.
- ANEXO 1.7 CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA.
- ANEXO 1.8 FORMATO PARA CAPACITACIÓN.
- ANEXO 1.9 FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS
- ANEXO 1.10 SEGUIMIENTO A REPORTE DE INSUMOS PARA LA SALUD.
- ANEXO 1.11 LISTADO EQUIPOS MÉDICOS PROPUESTOS
- ANEXO 1.12 CÉDULA DE VALIDACIÓN POR PROCEDIMIENTO
- ANEXO 19 FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA.

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]
Página 1

①



CIUDAD DE MÉXICO
CULTURAL DE LA NUESTRA NACIÓN

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

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
FOLIO DMTI: 032-2025

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DEBERÁ INCLUIR LOS PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS MÉDICOS E INSUMOS DESCRITOS EN LOS SIGUIENTES ANEXOS: ANEXO 1.1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, ANEXO 1.2 RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EQUIPOS AUXILIARES, ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS Y ANEXO 1.5 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO.

EL OFERENTE DEBERÁ GARANTIZAR QUE LOS INSUMOS UTILIZADOS CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS Y SEAN ENTREGADOS CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES, EN CASO DE QUE ALGÚN INSUMO NO SE ENCUENTRE EN CONDICIONES ÓPTIMAS PARA SU USO, DEBERÁ SER REEMPLAZADO SIN COSTO PARA SEDESA.

CADA OFERENTE, **SOLO PODRÁ OFERTAR UNA PROPUESTA POR FICHA TÉCNICA**, ASEGURANDO LA COMPATIBILIDAD DE REFACCIONES, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ASÍMISMO, EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS Y EQUIPOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LOS TRATAMIENTOS TERAPÉUTICOS INTEGRALES A CADA PACIENTE QUE LO REQUIERA. SE DEBERÁ GARANTIZAR LA COMPATIBILIDAD DE REFACCIONES, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO EN PRÉSTAMO PERMANENTE UTILIZADOS DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS OBJETO DEL CONTRATO.

PAGO DEL SERVICIO

EL PAGO DEL SERVICIO SE EFECTUARÁ BAJO LAS SIGUIENTES MODALIDADES:

1. **PAGO POR PROCEDIMIENTO:** SE PAGARÁ ÚNICAMENTE EL COSTO DEL PROCEDIMIENTO AUTORIZADO PARA EL PACIENTE, SEGÚN LO ESPECIFICADO EN EL ANEXO 1.2
2. **PAGO CON USO DE EQUIPO POR EVENTO:** SÍ DURANTE EL PROCEDIMIENTO, SE UTILIZA ALGÚN EQUIPO O INSUMO ESPECIFICADO EN EL ANEXO 1.5 Y ESTE HA SIDO PREVIAMENTE AUTORIZADO POR LA DGPSMU, **SE PAGARÁ EL PROCEDIMIENTO MÁS EL COSTO DEL INSUMO AUTORIZADO.**

EQUIPOS MÉDICOS

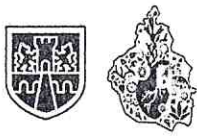
LOS EQUIPOS QUE SE PROPONGAN EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEBERÁN SER FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE VANGUARDIA. CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A CUATRO AÑOS.

SE DEBERÁ PRESENTAR EL **CERTIFICADO DE ORIGEN** DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DONDE SEÑALE LA FECHA DE FABRICACIÓN DEL EQUIPO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REQUISITAR Y ADJUNTAR A LA PROPUESTA TÉCNICA EL ANEXO 1.11 LISTADO EQUIPO MÉDICO PROPUESTO.

NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS DE EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A Saldos o remanentes que ostenten las leyendas "ONLY EXPORT" ni "ONLY INVESTIGATION", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORIZA SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS O DE SANCIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS O DE CUALQUIER OTRO PAÍS.

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





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

RECEPCIÓN DE OFICIO POR PARTE DE LA JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTROL DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SEDESA, CORRESPONDE A LA JUD DE CONTROL "LLEVAR EL CONTROL DE LOS CONTRATOS CELEBRADOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS", SIC.

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

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

2. PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO *

LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE LLEVARÁ A CABO A PARTIR DEL SIGUIENTE DÍA HÁBIL DE LA FECHA DE ADJUDICACIÓN HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025.

3. LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO *

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

No.	HOSPITAL
1	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA CIUDAD DE MÉXICO "DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ".
2	HOSPITAL GENERAL BALBUENA.
3	HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA "DR. JUAN RAMÓN DE LA FUENTE".
4	HOSPITAL GENERAL "DR. RUBÉN LEÑERO".
5	HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC
6	HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO.
7	HOSPITAL GENERAL LA VILLA.
8	HOSPITAL GENERAL XOCO.
9	HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO

4. GARANTIAS DEL SERVICIO *

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

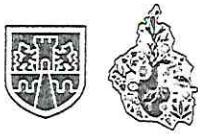
EL PERIODO DE GARANTÍA DEL SERVICIO SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LA CARTA GARANTÍA DEL SERVICIO INTEGRAL DEBERÁ INTEGRARSE EN LA PROPUESTA TÉCNICA EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE, EL NO INCLUIRLA, SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

EL PROVEEDOR ADJUDICADO, DEBERÁ ENTREGAR LA CARTA GARANTÍA DEL SERVICIO INTEGRAL EN LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMO VEINTE DÍAS NATURALES POSTERIOR A LA FECHA DEL FALLO.

Página 3





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

5. MUESTRAS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR MUESTRAS FÍSICAS ÚTILES Y NO CADUCAS DE LOS RENGLONES INDICADOS, EN EL HORARIO DE **10:00 A 12:00 HRS.** EN TORRE INSIGNIA PISO 21, EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS EL DÍA DESIGNADO EN EL PROCESO DE ADQUISICIÓN

ADEMÁS, DEBERÁ ENTREGAR IMPRESO EL **ANEXO 1.6 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS**, EN ORIGINAL Y COPIA. ESTE DOCUMENTO SERÁ FIRMADO DE RECIBIDO Y SELLADO POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS. ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER PRESENTADO EN FORMATO PDF JUNTO CON LA PROPUESTA TÉCNICA, DE NO INTEGRARLO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

LAS MUESTRAS SERÁN DE CARÁCTER DEVOLUTIVO, SE EVALUARÁN Y SERÁN REGRESADAS AL TÉRMINO DE LA EVALUACIÓN. PARA ESTE PROCESO, EL **ESPECIALISTA DE PRODUCTO DEBERÁ ESTAR PRESENTE.**

LAS MUESTRAS DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE ETIQUETADAS PARA SU LECTURA CON EL LECTOR DE RADIOFRECUENCIA Ó CÓDIGO DE BARRAS, PARA PODER VISUALIZARLAS EN TIEMPO REAL EN EL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, INDICANDO NOMBRE DEL INSUMO (IGUAL QUE EL ANEXO 1.3, 1.4, SEGÚN APLIQUE), MARCA, MODELO Y/O CATÁLOGO, NÚMERO DE SERIE (CUANDO APLIQUE), LOTE, FECHA DE CADUCIDAD Y LUGAR DE FABRICACIÓN DE LOS INSUMOS PARA SU IDENTIFICACIÓN, INDICANDO NOMBRE DEL OFERENTE, MARCA, MODELO Y/O CATÁLOGO, NÚMERO DE SERIE (CUANDO APLIQUE) Y LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INSUMOS.

PARA LA PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN, EL OFERENTE **DEBERÁ TRAER DE MANERA OBLIGATORIA.**

1. EL HARDWARE,
2. SOFTWARE,
3. LÍNEA CON DATOS,
4. LECTOR DE CÓDIGO DE RADIOFRECUENCIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS Y
5. PROYECTOR.

LA FALTA DE CUALQUIERA DE ESTOS SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN POR LA NO PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE. PARA LA EVALUACIÓN DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, DEBERÁ ESTAR PRECARGADO CON LAS MUESTRAS DESCRITAS EN LA TABLA DE EVALUACIÓN DE MUESTRAS DEL NUMERAL 1 AL 11 CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS:

- i. ES INDISPENSABLE TENER PRECARGADO EL CATALOGO DE CADA UNO DE LOS ANEXOS; 1.3, 1.4 Y 1.5 ÚNICAMENTE CON LAS MUESTRAS SOLICITADAS EN LA TABLA DE EVALUACIÓN DE MUESTRAS DEL NUMERAL 1 AL 17.

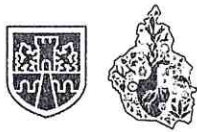
EL CATÁLOGO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DEL ANEXO 1.3 DEBERÁN TENER LOS SIGUIENTES CAMPOS

- DESCRIPCIÓN IGUAL AL ANEXO 1.3;
- MARCA;
- MODELO;
- SERIE Y
- UNIDAD HOSPITALARIA

EL CATÁLOGO DE INSUMOS MÉDICOS DEL ANEXO 1.4 DEBERÁN TENER LOS SIGUIENTES CAMPOS

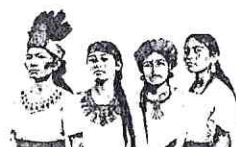
- DESCRIPCIÓN IGUAL AL ANEXO 1.4;
- MARCA;
- CATALOGO;
- LOTE;
- LUGAR DE FABRICACIÓN;
- FECHA DE CADUCIDAD Y
- UNIDAD HOSPITALARIA

[Handwritten signature and initials]



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993	
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIÁLISIS		FOLIO DMTI: 032-2025	
<p>EL CATÁLOGO DE INSUMOS MÉDICOS DEL ANEXO 1.5 DEBERAN TENER LOS SIGUIENTES CAMPOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • DESCRIPCIÓN IGUAL AL ANEXO 1.5; • MARCA; • CATALOGO; • LUGAR DE FABRICACIÓN • FECHA DE CADUCIDAD Y • UNIDAD HOSPITALARIA <p>ii. GENERAR UNA CÉDULA DE VALIDACIÓN CONFORME AL ANEXO 1.12.</p> <p>iii. BITÁCORA DIGITAL DE EQUIPOS MÉDICOS CON LA MUESTRA QUE SE SOLICITA.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ NOMBRE DEL EQUIPO (IGUAL QUE EL ANEXO 1.3, 1.4 Y 1.5.) ✓ MARCA ✓ MODELO ✓ SERIE ✓ PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ✓ ÓRDENES DE SERVICIO ✓ EL FORMATO DE ENTREGA RECEPCIÓN CONFORME AL ANEXO 1.9. <p>DURANTE LA EVALUACIÓN SE SIMULARÁ UN PROCEDIMIENTO PARA REQUISITAR LA CÉDULA DE VERIFICACIÓN (LA TRAZABILIDAD DE TODOS LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS UTILIZADOS.)</p> <p>LA FALTA DE CUALQUIERA DE ESTOS ELEMENTOS, SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN POR LA NO PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE.PARA SU EVALUACIÓN, DEBERÁ DEMOSTRARSE CADA PUNTO ESPECIFICADO EN LA FICHA TÉCNICA DEL ANEXO 1.3.</p>			
RELACIÓN DE MUESTRAS			
No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
ADULTO			
1	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL TIPO COLA DE COCHINO O RECTO, TAMAÑO ADULTO	PIEZA	1
2	LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA	PIEZA	1
3	SET DE LÍNEAS ARTERIOVENOSAS	PIEZA	1
4	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TEMPORAL/PERMANENTE	PIEZA	1
5	FILTROS HEMODIALIZADORES	PIEZA	1
PEDIÁTRICO			
6	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 8 FR X 12 CM	PIEZA	1
7	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 11.5 FR X 16 CM	PIEZA	1
8	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 15 CM	PIEZA	1
9	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 20 CM	PIEZA	1
10	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 8 FR X 12 CM	PIEZA	1
11	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 11.5 FR X 16 CM	PIEZA	1
12	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 15 CM	PIEZA	1
13	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 20 CM	PIEZA	1
14	FILTRO DE MEMBRANA SINTÉTICA CON SUPERFICIE EQUIVALENTE A 0.2 m ²	PIEZA	1
15	FILTRO DE MEMBRANA SINTÉTICA CON SUPERFICIE EQUIVALENTE A 0.6 m ²	PIEZA	1
16	SISTEMA DE FIJACIÓN DE CATÉTER CUTÁNEO TIPO PIGTAIL	PIEZA	1
OTROS INSUMOS			
17	KIT DE CONEXIÓN COMPLETO	PIEZA	1





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993	
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIALISIS		FOLIO DMTI: 032-2025	
18	SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PIEZA	1
19	ETIQUETA PLASTIFICADA DE IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO CÓDIGO QR, CON UN EJEMPLO DE UN EQUIPO, LA LECTURA DEL CÓDIGO NO DEBE ENVIAR A NINGUNA PÁGINA DE INTERNET, SINO A LOS DATOS ESPECIFICOS	PIEZA	1

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

- EL REGISTRO DE LOS OFERENTES SERÁ LLEVADO EN EL PISO 21, DE LA TORRE INSIGNIA EN UN HORARIO DE 10:00 A 12:00 HRS, EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS, DESPUÉS DEL HORARIO ESTABLECIDO NO SE PERMITIRÁ EL REGISTRO Y POR ENDE NO PODRÁN ENTREGAR MUESTRAS.
- EL PERSONAL DE LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS ASIGNADO AL REGISTRO, DARÁ ACCESO EN EL ORDEN EN QUE SE HAYAN REGISTRADO, EL ACCESO SERÁ DE UN OFERENTE A LA VEZ.
- LOS OFERENTES DEBERÁN TRAER SU EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (MASCARILLA), ASÍ COMO IDENTIFICACIÓN OFICIAL.

6. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

LOS OFERENTES DEBERÁN ACUDIR DE MANERA OBLIGATORIA A CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS MENCIONADAS EN EL NUMERAL 3. LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN LA FECHA Y HORARIO ESTABLECIDOS EN ESTE PROCEDIMIENTO. EL OBJETIVO DE LA VISITA ES REALIZAR UNA INSPECCIÓN VISUAL PARA EVALUAR LAS CONDICIONES DE LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, ASÍ COMO EL ESPACIO ASIGNADO PARA LA GUARDA DE LOS INSUMOS.

EL DÍA DE LA VISITA, EL OFERENTE DEBERÁ LLEVAR IMPRESO EL ANEXO 1.7 "CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA", EN CADA UNA LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. AL TÉRMINO DE LA INSPECCIÓN, DEBERÁ SOLICITAR LA FIRMA Y SELLO DEL HOSPITAL EN EL ANEXO 1.7. LA CONSTANCIA DEBERÁ ADJUNTARSE EN FORMATO PDF DENTRO DE LA PROPUESTA TÉCNICA, LA FALTA DE ESTE DOCUMENTO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

SOLICITUD DE ACCESO A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS:

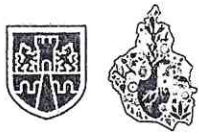
ANTES DE LA VISITA, LOS OFERENTES DEBERÁN SOLICITAR ACCESO A CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS CON AL MENOS 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN. PARA ELLO, DEBERÁN ENVIAR UN ESCRITO INDIVIDUAL POR CADA UNIDAD HOSPITALARIA, DIRIGIDO A LA COORDINACIÓN ESTATAL DE IMSS-BIENESTAR EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CON COPIA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.

AMBOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER ENTREGADOS EN LA OFICIALÍA DE PARTES DE LA TORRE INSIGNIA.

UNA VEZ RECIBIDOS LOS ESCRITOS, LA COORDINACIÓN ESTATAL DE IMSS-BIENESTAR EN LA CIUDAD DE MÉXICO EMITIRÁ UN OFICIO DE PRESENTACIÓN PARA EL OFERENTE. ESTE DOCUMENTO SERÁ INDISPENSABLE Y DEBERÁ PRESENTARSE EL DÍA DE LA VISITA EN CADA UNIDAD HOSPITALARIA. EN CASO DE NO CONTAR CON DICHO OFICIO, EL ACCESO SERÁ DENEGADO, Y LA VISITA NO SERÁ VÁLIDA, LO QUE RESULTARÁ EN EL RECHAZO DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA POR SER UN REQUISITO OBLIGATORIO.

ASIMISMO, EL PERSONAL ADSCRITO AL OFERENTE DEBERÁ CUMPLIR ESTRICTAMENTE CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA UNIDAD HOSPITALARIA CORRESPONDIENTE.

Página 6



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

7. PROPOSICIÓN TÉCNICA ELECTRÓNICA:

LA PROPOSICIÓN TÉCNICA ELECTRÓNICA, ENTREGÁNDOSE EN FORMATO PDF, EXCEL EDITABLE

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL ANEXO 19 FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA, ASÍ COMO LOS SIGUIENTES ANEXOS: ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS Y ANEXO 1.5 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO. EN FORMATO ELECTRÓNICO EXCEL EDITABLE Y PDF 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 PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA, ASÍ COMO LOS ANEXOS: ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS Y ANEXO 1.5 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO. SEA LA MISMA EN LOS DOS FORMATOS EXCEL EDITABLE Y FORMATO PDF.

EL ANEXO 19 "FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA" DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DEBERÁ REQUISITARSE CONFORME A LA GUÍA DE CARGA DE PROPUESTA TÉCNICA EN COMPRANET Y EN CUMPLIMIENTO CON LOS ANEXOS: ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS Y ANEXO 1.5 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO.

PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA, PDF Y EXCEL EDITABLE

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA CONFORME EL ANEXO 19 FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA, ASÍ COMO LOS ANEXOS: ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS Y ANEXO 1.5 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO. EN FORMATO EXCEL EDITABLE Y PDF.

PARA EL ANEXO 19 "FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA" EN EL APARTADO III DOCUMENTACIÓN. LOS DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DEBERAN PRESENTARSE EN FORMATO EDITABLE DE EXCEL Y DEBERÁN SER NOMBRADOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES INDICADAS EN LA GUÍA DE CARGA DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA EN LA PLATAFORMA COMPRANET.

PARA LAS FICHAS TÉCNICAS, FORMATO EN PDF Y EXCEL EDITABLE:

PARA LOS ANEXOS 1.3, 1.4 Y 1.5, ES INDISPENSABLE QUE CADA PUNTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO ESTÉ REFERENCIADO EN LOS DOCUMENTOS DE RESPALDO, COMO CATÁLOGOS, MANUALES DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O SERVICIO, FOLLETOS O CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN QUE SUSTENTE LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN. EN CASO DE QUE ALGÚN PUNTO NO ESTÉ REFERENCIADO, SE CONSIDERARÁ COMO UNA CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y LA PROPUESTA SERÁ DESECHADA. ASIMISMO, SE DEBERÁN ATENDER LAS OBSERVACIONES REALIZADAS DURANTE LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES.

LOS DOCUMENTOS QUE RESPALDEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS DEBEN PRESENTARSE EN FORMATO ELECTRÓNICO. ES OBLIGATORIO QUE ESTÉN COMPLETOS, SEAN ORIGINALES EN FORMATO PDF, Y QUE HAYAN SIDO EMITIDOS POR EL FABRICANTE. DICHS DOCUMENTOS DEBEN ANEXARSE CORRECTAMENTE EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

PARA LOS DOCUMENTOS ESPECÍFICOS SOLICITADOS EN EL APARTADO V DOCUMENTACIÓN, COMO REGISTROS SANITARIOS, PRÓRROGAS, COMPROBANTES DE PAGO DE DERECHOS, CARTAS DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO, COPIAS DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, CERTIFICADOS Y CARTAS DE APOYO DEL FABRICANTE, ESTOS

Página 7



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

DEBEN ESTAR REFERENCIADOS ADECUADAMENTE Y NOMBRADOS CONFORME A LO INDICADO EN LA GUÍA DE CARGA DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA EN LA PLATAFORMA DE COMPRANET.

TODOS LOS DOCUMENTOS DE RESPALDO DEBEN INTEGRARSE EN LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: EL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EL ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS Y EL ANEXO 1.5 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO E INSUMOS POR EVENTO.

EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ES ESENCIAL PARA VALIDAR LA PROPUESTA TÉCNICA PRESENTADA TANTO EN FORMATO PDF COMO EN FORMATO EDITABLE DE EXCEL.

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA: TODA LAS CARTAS Y DOCUMENTOS SOLICITADOS A PARTIR DE ESTE NUMERAL HASTA EL FINAL SON DE CARÁCTER OBLIGATORIO, CUALQUIER FALTANTE SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA.

8. NORMAS

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

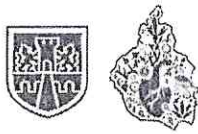
- 8.1. REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.
- 8.2. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SSA3-2010 PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS.
- 8.3. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- 8.4. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-040-SSA2-2004, EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD.
- 8.5. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-045-SSA2-2005, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.
- 8.6. NORMA OFICIAL MEXICANA-137-SSA1-2008, ETIQUETADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.
- 8.7. NORMA OFICIAL MEXICANA-240-SSA1-2012, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA.
- 8.8. NORMA OFICIAL MEXICANA-220-SSA1-2016, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA.
- 8.9. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-072-SSA1-2012, ETIQUETADO DE MEDICAMENTOS Y REMEDIOS HERBOLARIOS.
- 8.10. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-073-SSA1-2015, ESTABILIDAD DE FÁRMACOS Y MEDICAMENTOS.
- 8.11. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-059-SSA1-2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE MEDICAMENTOS.

9. CERTIFICACIONES

REGISTRO SANITARIO:

- I. **REGISTRO SANITARIO VIGENTE** EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO. CONFORME A LOS ARTÍCULOS 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, Y 190-BIS 6 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.
- II. **REGISTRO SANITARIO VENCIDO** EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, O SE ENCUENTRE DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIOS A SU VENCIMIENTO, DEBERÁ PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, EN CASO DE NO PRESENTAR LA INFORMACIÓN COMPLETA, SE DESECHARÁ LA PROPUESTA:
 - a. COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.
 - b. COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.

Página 8



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

FOLIO DMTI: 032-2025

- c. COPIA SIMPLE DEL FORMATO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
- d. 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.
- e. **NOTA:** LOS REGISTROS SANITARIOS DE LOS INSUMOS DEBERÁN PERMANECER VIGENTE DURANTE EL CONTRATO.

III. **CUANDO LOS INSUMOS NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO** DEBERÁN PRESENTAR CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDO POR LA COFEPRIS O PRESENTAR COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025 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.

a. **CERTIFICADOS DE CALIDAD**

CERTIFICADOS PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL:

- IV. REGISTROS INTERNACIONALES DE LIBRE VENTA DEL PAÍS DE ORIGEN: FDA Ó CE Ó JIS
- V. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE EQUIPO MÉDICO: ISO 13485:2016

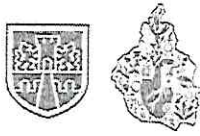
CERTIFICADOS PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL:

- VI. COPIA DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EXPEDIDO POR COFEPRIS: NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.

10. OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL:

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

- 10.1. **ACEPTACIÓN DE CONDICIONES:** CONOCER Y ACEPTAR LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.1: *CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.*
- 10.2. **OBRA CIVIL:** REALIZAR LA ADECUACIÓN DE ÁREAS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, INCLUYENDO LA CORRECCIÓN DE DESPERFECTOS, EN CASO DE SER NECESARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO INTEGRAL.
- 10.3. **RETIRO DE EQUIPOS:** AL TÉRMINO DEL CONTRATO Y EN CASO DE NO RESULTAR ADJUDICADO EN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN, RETIRAR LOS EQUIPOS INSTALADOS MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, BRINDANDO APOYO TÉCNICO A LA EMPRESA ENTRANTE DURANTE LA TRANSICIÓN.
- 10.4. **CRONOGRAMA DE INSTALACIÓN:** PRESENTAR EN SU PROPOSICIÓN TÉCNICA, UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO, ALINEADO CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 1.1.
- 10.5. **NOTIFICACIÓN DE ALERTAS SANITARIAS:** INFORMAR A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS SOBRE ALERTAS SANITARIAS INTERNACIONALES Y ACCIONES CORRECTIVAS QUE SURJAN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
- 10.6. **GESTIÓN DE INCIDENTES:** PARA EL CASO DE QUE CUALQUIER DISPOSITIVO MÉDICO PRESENTE UN INCIDENTE, INCIDENTE ADVERSO, INCIDENTE ADVERSO PREVISTO Y/O UN INCIDENTE ADVERSO IMPREVISTO, SU USO NO INCURRIRA EN UN GASTO A LA SECRETARÍA.



CIUDAD DE MÉXICO
ESTADO DE MÉXICO

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

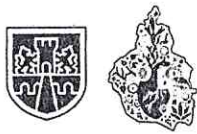
PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
FOLIO DMTI: 032-2025

- 10.7. **REPORTE DE PACIENTES:** NOTIFICAR MENSUALMENTE AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LA RELACIÓN DE PACIENTES EN DIÁLISIS PERITONEAL DOMICILIARIA, INCLUYENDO INFORMACIÓN SOBRE DECESOS PARA DAR DE BAJA DEL SERVICIO DE MANERA OPORTUNA.
- 10.8. **VALIDACIÓN DE FACTURAS:** REALIZAR EL PROCESO DE VALIDACIÓN DE FACTURAS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS CONFORME A LOS PROCEDIMIENTOS MENSUALES Y PRESENTARLAS EN LA VENTANILLA ÚNICA DE LA DIRECCIÓN DE FINANZAS DE LA SEDESA.
- 10.9. **SUMINISTRO DE INSUMOS:** GARANTIZAR EL ABASTO DE INSUMOS NECESARIOS PARA EL RENDIMIENTO OFRECIDO EN LA PROPOSICIÓN TÉCNICA. EN CASO DE ERRORES, DEFECTOS DE FABRICACIÓN O MATERIALES EQUIVOCADOS, REEMPLAZARLOS EN UN PLAZO MÁXIMO DE TRES HORAS.
- 10.10. **MANIOBRAS:** REALIZAR LAS MANIOBRAS DE INSTALACIÓN Y TRASLADO, TANTO VERTICALES COMO HORIZONTALES, DE TODOS LOS EQUIPOS PROPUESTOS.
- 10.11. **CONFIDENCIALIDAD:** ASEGURAR QUE LA INFORMACIÓN CAPTURADA EN EL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA SEA PROPIEDAD EXCLUSIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y NO SE COMPARTA EN NINGUNA ETAPA DEL CONTRATO.
- 10.12. **CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA:** PROPORCIONAR UN PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA EL MONITOREO BIMESTRAL DE LA CALIDAD DEL AGUA (CULTIVOS) AL INICIO DEL SERVICIO Y DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
- 10.13. **IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL:** ASEGURAR QUE EL PERSONAL ASIGNADO PORTE IDENTIFICACIÓN VISIBLE QUE LO ACREDITE COMO EMPLEADO DEL OFERENTE.
- 10.14. **COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS** ASEGURA DE QUE SU PERSONAL SE CONDUZCA CON ÉTICA, PROBIIDAD, HONRADEZ Y LOS VALORES QUE DICTE LA EMPRESA DONDE LABORA.
- 10.15. **CÉDULAS DE VERIFICACIÓN,** SE DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO 1.12 CÉDULA PARA VERIFICACIÓN POR PROCEDIMIENTO, UNA POR PROCEDIMIENTO, LAS QUE SE AGREGARÁN A LA FATURA DEL MES.

DE LOS EQUIPOS MÉDICOS

- 10.16. **INSTALACIÓN DE EQUIPOS NUEVOS Y/O FUNCIONALMENTE NUEVOS:** SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS CON TECNOLOGÍA DE PUNTA. LA FECHA DE FABRICACIÓN NO DEBERÁ SUPERAR LOS CUATRO AÑOS Y SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PROPUESTA TÉCNICA UNA CARTA DEL FABRICANTE QUE DETALLE EL AÑO DE FABRICACIÓN, MARCA, MODELO Y NÚMERO DE SERIE DE LOS EQUIPOS.
- 10.17. **PROVISIÓN DE EQUIPOS DE RESPALDO:** DEBERÁ PROPORCIONAR UN EQUIPO DE RESPALDO PARA LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS EN CADA UNO DE LOS HOSPITALES ESPECIFICADOS EN EL ANEXO 1.2: RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EQUIPOS AUXILIARES
- 10.18. **RESTRICCIÓN DE EQUIPOS NO APTOS:** NO SE ACEPTARÁN EQUIPOS RECONSTRUIDOS, RENOVADOS, REACONDICIONADOS, NI PROVENIENTES DE Saldos o remanentes con las leyendas "ONLY EXPORT" o "ONLY INVESTIGATION." TAMPOCO SE PERMITIRÁN EQUIPOS DESCONTINUADOS, PRÓXIMOS A DESCONTINUARSE, NO AUTORIZADOS EN SU PAÍS DE ORIGEN, O QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS O SANCIONES POR AUTORIDADES MEXICANAS O EXTRANJERAS.
- 10.19. **PRUEBAS EN CIUDAD DE MÉXICO:** LOS EQUIPOS OFERTADOS DEBERÁN HABER SIDO PROBADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO Y DEMOSTRAR QUE CUMPLEN CON LAS CONDICIONES BAROMÉTRICAS LOCALES.
- 10.20. **SUMINISTRO DE CONSUMIBLES:** LOS EQUIPOS QUE REQUIERAN CONSUMIBLES DEBERÁN SER ABASTECIDOS CON ESTOS MATERIALES POR EL PROVEEDOR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. SE DEBERÁ GARANTIZAR EL USO EXCLUSIVO DE CONSUMIBLES ORIGINALES PARA LOS EQUIPOS UTILIZADOS EN EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, INCLUSO SI LOS EQUIPOS SON PROPIEDAD DE LA CONVOCANTE.
- 10.21. **MANUALES DE OPERACIÓN Y GUÍAS RÁPIDAS:** EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN, SE DEBERÁN ENTREGAR A CADA UNIDAD HOSPITALARIA LOS MANUALES DE OPERACIÓN ORIGINALES EN ESPAÑOL (O EN SU IDIOMA DE ORIGEN CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL) Y UNA GUÍA RÁPIDA POR CADA

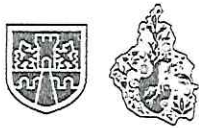




CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025
EQUIPO OFERTADO.SERÁ NECESARIO PRESENTAR UN ACUSE DE RECIBO DE LOS MANUALES ENTREGADOS A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	
10.22. RESTRICCIÓN DE EQUIPOS DE ORIGEN: NO SE ACEPTARÁN EQUIPOS CUYO PAÍS DE ORIGEN SEA CHINA.	
DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS	
10.23. VIGENCIA DE MATERIALES Y SUSTITUCIÓN POR CADUCIDAD: TODOS LOS MATERIALES, INSUMOS, MEDICAMENTOS Y CONSUMIBLES ENTREGADOS DEBERÁN CONTAR CON UNA CADUCIDAD MÍNIMA DE DOCE MESES AL MOMENTO DE SU ENTREGA.	
10.24. CANJE: EL OFERENTE DEBERÁ GARANTIZAR LA SUSTITUCIÓN MEDIANTE CANJE DE CUALQUIER INSUMO QUE NO HAYA SIDO UTILIZADO Y PRÓXIMO A CADUCAR, CON AL MENOS 30 DÍAS ANTES DE SU FECHA DE CADUCIDAD.LA FECHA DE ENTREGA MÁXIMA DE ESTOS INSUMOS PROXIMOS A CADUCAR, NO DEBERÁ EXCEDER A 10 DÍAS HÁBILES DE LA FECHA QUE SE SOLICITÓ EL CANJE.	
10.25. COMPROMISO CON LA PRODUCTIVIDAD DE LA UNIDAD MÉDICA: DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, SI POR CAUSAS ATRIBUIBLES AL OFERENTE LA UNIDAD MÉDICA NO PUEDE ALCANZAR SU PRODUCTIVIDAD ESTABLECIDA, ESTE SERÁ RESPONSABLE DE LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.	
10.26. GARANTÍA TOTAL EN INSUMOS Y EQUIPOS: EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ GARANTIZAR LA CALIDAD TOTAL DE LOS INSUMOS INCLUIDOS EN EL ANEXO 1.2: RELACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA. EN CASO DE INSATISFACCIÓN POR PARTE DE LA CONVOCANTE, DEBERÁ SUSTITUIR LOS INSUMOS POR OTROS DE IGUAL O SUPERIORES CARACTERÍSTICAS, TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO, SIN COSTO ADICIONAL Y EN UN PLAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DESDE LA SOLICITUD.	
10.27. RESTRICCIÓN DE INSUMOS DE ORIGEN CHINO: NO SE ACEPTARÁN INSUMOS CUYO PAÍS DE ORIGEN SEA CHINA.	
DEL SOFTWARE	
10.28. INSTALACIÓN DE HARDWARE: EL OFERENTE ADJUDICADO SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS NUEVOS CON TECNOLOGÍA DE PUNTA, GARANTIZANDO UN FUNCIONAMIENTO ÓPTIMO.	
10.29. RESPONSABILIDAD DEL SERVICIO DE INTERNET: SI PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SOFTWARE SE REQUIERE CONEXIÓN A INTERNET, EL OFERENTE ADJUDICADO ASUMIRÁ LOS COSTOS ASOCIADOS A LA RENTA DE ESTE SERVICIO. LA CONEXIÓN DEBERÁ CONTAR CON UN ANCHO DE BANDA MÍNIMO DE 20 MHZ, ASEGURANDO AL MENOS EL DOBLE DE LA VELOCIDAD NECESARIA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL SOFTWARE DURANTE TODA LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	
10.30. ACTUALIZACIÓN Y SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS: SE DEBERÁN PROPORCIONAR EQUIPOS CONSTANTEMENTE ACTUALIZADOS, LIBRES DE VIRUS, Y CON LICENCIAS VIGENTES DE PAQUETERÍA OFFICE Y SOFTWARE ANTIVIRUS. ASIMISMO, SE DEBERÁ INCLUIR EL MOBILIARIO NECESARIO PARA SU USO.	
10.31. ENTREGA DE MANUALES DE USO: LOS MANUALES DE OPERACIÓN DEL SOFTWARE DEBERÁN ENTREGARSE EN FORMATO IMPRESO O DIGITAL, EN IDIOMA ESPAÑOL O EN SU IDIOMA DE ORIGEN CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL. ADEMÁS, DEBERÁ INCLUIRSE UNA GUÍA RÁPIDA DE USO.	
10.32. INFORMES EN TIEMPO REAL: EL SOFTWARE DEBERÁ SER CAPAZ DE GENERAR INFORMES ACTUALIZADOS EN TIEMPO REAL, INCLUYENDO LOS DATOS SOLICITADOS POR EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS (DGPSMU).	
10.33. ENTREGA DE INFORMACIÓN AL TÉRMINO DEL CONTRATO: AL FINALIZAR LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EL ADJUDICADO DEBERÁ TRANSFERIR LA TOTALIDAD DE LA INFORMACIÓN GENERADA POR EL SOFTWARE EN UNA BASE DE DATOS DIGITAL. ESTA DEBERÁ SER ENTREGADA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS EN EL FORMATO SOLICITADO.	
10.34. BITÁCORA DÍGITAL: EL SOTWARE DEBERÁ CONTAR CON LA BITÁCORA DIGITAL DE EQUIPO MÉDICO INSTALADO EN EL SERVICIO INTEGRAL, LA CUAL TENDRA AL MENOS LA SIGUIENTE INFORMACIÓN MARCA, MODELO	

Página 11



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIALISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

SERVICIO, HOSPITAL AL QUE FUE ASIGNADO, NOMBRE DEL SERVICIO, HISTORIA DE FALLAS, MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS, FECHA DE REALIZACIÓN, ADJUNTO DE LAS ORDENES DE SERVICIO QUE CUMPRUEBAN CADA ACCIÓN REALIZADA, ASÍ COMO UN APARTADO PARA ADJUNTAR REQUISITADO EL ANEXO 1.9 FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS

11. CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE:

11.1. EN CASO DE QUE EL OFERENTE SEA EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO

CARTA DE APOYO SOLIDARIO ORIGINAL EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE, DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN,

11.2. EN CASO DE QUE EL OFERENTE, COMPRE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO:

11.2.1. CARTA DE APOYO SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN,

Y

11.2.2. CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y /O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

11.3. EN EL CASO DE QUE EL OFERENTE, COMPRAR A UN DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA A UN "DISTRIBUIDOR PRIMARIO"

11.3.1. CARTA DE APOYO SOLIDARIO DONDE EL "DISTRIBUIDOR PRIMARIO" RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN, Y ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PROBATORIOS DE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

11.3.2. CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR 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 DEL FABRICANTE.

LAS CARTAS DE APOYO SOLIDARIO DEBERÁN, INCLUIR EL SIGUIENTE TEXTO, SEGÚN APLIQUE:

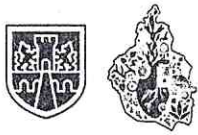
A. PARA LOS EQUIPOS MÉDICOS Y EQUIPOS AUXILIARES:

SOLAMENTE EN CASO DE SER NUEVOS

"SE MANIFIESTA QUE LOS BIENES QUE SE ENTREGARÁN E INSTALARÁN EN LA UNIDAD HOSPITALARIA SERÁN NUEVOS Y CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (MENCIONAR LOS EQUIPOS QUE RESPALDA EL FABRICANTE), DEL SERVICIO INTEGRAL DE ESTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN (NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO, CANJES, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS BIENES E INSUMOS EN LAS FECHAS PACTADAS, ASÍ COMO LO RELATIVO A LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS O CORRECTIVOS Y GARANTÍA DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS ASÍ COMO DEL SERVICIO; A LA SUSTITUCIÓN DE BIENES QUE PRESENTEN VICIOS OCULTOS Y/O DEFECTOS DE FABRICACIÓN; A LA ASESORÍA TÉCNICA Y

Página 12

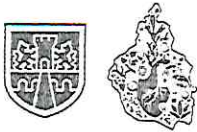




CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025
<p>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 MARCHAS DE LOS BIENES INSTALADOS Y PUESTOS EN MARCHA A SATISFACCIÓN DE LA CONVOCANTE."</p> <p>SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR MARCA DE EQUIPOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL</p> <p>B. PARA LOS INSUMOS:</p> <p>"SE MANIFIESTA QUE LOS INSUMOS QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXOS 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS (MENCIONAR LOS INSUMOS QUE RESPALDA EL FABRICANTE), DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS (NÚMERO DE LICITACIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO Y CANJE DE ESTOS. ADEMÁS, QUE SE ENTREGARAN DEBIDAMENTE EMBALADOS Y EMPACADOS. EL EMPAQUE SERÁ EL QUE GARANTICE SU CALIDAD, INTEGRIDAD, CONSERVACIÓN Y CONTROL DE TEMPERATURA.</p> <p>SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR MARCA DE INSUMOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS</p> <p>C. PARA LOS MEDICAMENTOS:</p> <p>"SE MANIFIESTA QUE LOS INSUMOS QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXOS 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS (MENCIONAR LOS MEDICAMENTOS QUE RESPALDA EL FABRICANTE), DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS (NÚMERO DE LICITACIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO Y CANJE DE ESTOS. ADEMÁS, QUE SE ENTREGARAN DEBIDAMENTE EMBALADOS Y EMPACADOS. EL EMPAQUE SERÁ EL QUE GARANTICE SU CALIDAD, INTEGRIDAD, CONSERVACIÓN Y CONTROL DE TEMPERATURA.</p> <p>SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR MARCA DE INSUMOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS</p> <p>D. SOFTWARE DE GESTIÓN:</p> <p>"SE MANIFIESTA QUE EL SOFTWARE QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DE ESTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN (NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO A LA CAPACITACIÓN, ADECUACIÓN A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS Y ACTUALIZACIONES, ASÍ COMO DEL ENCRIPAMIENTO DE LA INFORMACIÓN".</p> <p>12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA:</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR UN CURRÍCULUM EMPRESARIAL INCLUYENDO LISTA DE CLIENTES DONDE HAYA REALIZADO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, OBJETO DE ESTA PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN EN</p>	

Página 13



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR, EL CUAL DEBE CONTENER POR LO MENOS, NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO ACTUALIZADO DEL CLIENTE. SE DEBERÁ INCLUIR AL MENOS DOS CONTRATOS DONDE INCLUYAN EL SERVICIO INTEGRAL DE OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO, QUE SE HAYAN CELEBRADO CON OTRAS INSTITUCIONES PERTENECIENTES AL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO Y/O SOCIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, CON UN PERÍODO NO MAYOR A TRES AÑOS; ASÍ COMO UNA CARTA DE RECOMENDACIÓN POR CONTRATO PRESENTADO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS. NO SE ACEPTAN CONTRATOS EN LO QUE LOS SERVICIOS SE ENTREGUEN POR UN TERCERO.

13. CAPACITACIÓN:

ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A CAPACITAR TRIMESTRALMENTE Ó CUANDO LO SOLICITE LA UNIDAD HOSPITALARIA EN:

13.1. **CAPACITACIÓN GENERAL TRAS LA ENTREGA E INSTALACIÓN:** UNA VEZ ENTREGADO, INSTALADO Y COMPROBADO EL FUNCIONAMIENTO AL 100% DEL EQUIPO MÉDICO EN LA UNIDAD HOSPITALARIA, SE PROPORCIONARÁN PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN A NIVEL USUARIO EN CASO DE QUE LA UNIDAD HOSPITALARIA LO REQUIERA. LOS PROGRAMAS INCLUIRÁN FECHAS Y TEMAS DETALLADOS PARA GARANTIZAR UN APRENDIZAJE ESTRUCTURADO Y EFICIENTE.

13.2. **CAPACITACIÓN TÉCNICA AL PERSONAL USUARIO:** EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ CAPACITAR AL PERSONAL USUARIO CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LAS FICHAS TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS. PARA ELLO, ES OBLIGATORIO REQUISITAR EL **ANEXO 1.8 - FORMATO PARA CAPACITACIÓN**. ESTA CAPACITACIÓN SE BASARÁ EN EL MANUAL DE USUARIO DE LOS EQUIPOS ENTREGADOS Y SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO. LA CERTIFICACIÓN DEL CAPACITADOR DEBERÁ ACREDITARSE MEDIANTE DIPLOMAS O CONSTANCIAS QUE MENCIONEN ESPECÍFICAMENTE LA MARCA Y EL MODELO DEL EQUIPO OBJETO DE LA LICITACIÓN.

13.3. **CAPACITACIÓN EN TECNOVIGILANCIA:** EL OFERENTE ADJUDICADO, DEBERÁ BRINDAR CAPACITACIÓN ESPECÍFICA EN TECNOVIGILANCIA Y/O TEMAS SELECTOS DE TECNOVIGILANCIA AL PERSONAL USUARIO, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LAS FICHAS TÉCNICAS CORRESPONDIENTES, EL REGISTRO DE ESTA CAPACITACIÓN TAMBIÉN DEBERÁ REQUISITARSE EL **ANEXO 1.8 - FORMATO PARA CAPACITACIÓN**. LA CUAL SERÁ IMPARTIDA POR EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TECNOVIGILANCIA DEL OFERENTE, ASEGURANDO LA IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS SEGURAS Y EFICACES EN EL USO DE LOS EQUIPOS.

14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO:

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

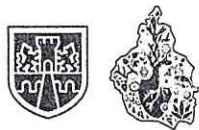
14.1. CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA) DEL PERSONAL QUE SE ENLISTA, CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE TRES AÑOS DE EQUIPO MÉDICO DE LAS PARTIDAS OFERTADAS.

14.2. COPIA DE LA CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO ACADÉMICO.

14.3. CERTIFICADOS O DIPLOMAS DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE PARA COTEJO DONDE SE INDIQUE EL MODELO DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.

14.4. COPIA LEGIBLE DE DOCUMENTO DEBIDAMENTE MEMBRETADO DE POR LO MENOS UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA A LA CUAL SE LE HAYA PRESTADO EL SERVICIO, DONDE SE DEMUESTRE QUE EL(LOS) INGENIERO(S) Y/O TÉCNICO(S) REALIZÓ EN AÑOS ANTERIORES (MÁXIMO TRES AÑOS) EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO A EQUIPO MÉDICO OBJETO DE ESTE PROCESO DE ADJUDICACIÓN.

Página 14



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIALISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

15. EXPERIENCIA INGENIEROS Y/O DESARROLLADORES DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

DEBERÁ PRESENTAR LISTA DEL PERSONAL DE INGENIERÍA, COMO MÍNIMO DOS INGENIEROS DE SOPORTE QUE LLEVARÁN A CABO LA ASISTENCIA DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, PARA LO ANTERIOR DEBERÁ ENTREGAR LO SIGUIENTE:

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

16. SOPORTE TÉCNICO:

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

16.1. CALENDARIO Y RUTINAS DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS

- 16.1.1. ENTREGAR EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS POR CADA EQUIPO DESCRITO EN EL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DENTRO DE 20 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ADJUDICACIÓN, DIRIGIDO A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS.
- 16.1.2. ADJUNTAR COPIA DE LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL FABRICANTE COMO PARTE DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS QUE CONFORMAN EL SERVICIO INTEGRAL
- 16.1.3. ENTREGAR LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LA UNIDAD HOSPITALARIA AL MOMENTO DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO ADJUDICADO. POR CADA EQUIPO MÉDICO DESCRITO EN EL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ASÍ COMO A ENTREGAR COMO MÁXIMO EN TREINTA DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS.

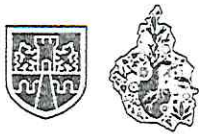
16.2. EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

- 16.2.1. REALIZAR LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS SEGÚN LO INDICADO EN LAS FICHAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO DEL ANEXO 1.3.
- 16.2.2. USAR REFACCIONES Y ACCESORIOS NUEVOS Y ORIGINALES, CONFORME A LA RUTINA SUGERIDA POR EL FABRICANTE.
- 16.2.3. LAS ÓRDENES DE SERVICIO PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEBERÁN INCLUIR:
 - 16.2.3.1. RUTINA DE MANTENIMIENTO.
 - 16.2.3.2. REPORTE DE ANÁLISIS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA.
- 16.2.4. PROVEER MANTENIMIENTO CORRECTIVO LAS VECES QUE SEA NECESARIO, INCLUYENDO REFACCIONES ORIGINALES Y MANO DE OBRA ESPECIALIZADA.

16.3. TIEMPOS DE RESPUESTA Y SOLUCIONES

- 16.3.1. TIEMPO DE RESPUESTA PARA MANTENIMIENTO CORRECTIVO: 3 HORAS DESPUÉS DEL REPORTE DE FALLA.
- 16.3.2. TIEMPO PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA O FALLA: 12 HORAS.
- 16.3.3. EN CASO DE QUE EL EQUIPO QUEDE FUERA DE SERVICIO POR MÁS DE UN DÍA HÁBIL, SE DEBERÁ PROPORCIONAR OTRO EQUIPO CON CARACTERÍSTICAS IGUALES EN CALIDAD DE PRÉSTAMO DENTRO DE LAS 12 HORAS POSTERIORES A LA EVALUACIÓN TÉCNICA, SIN COSTO ADICIONAL, DURANTE UN PERIODO MÁXIMO DE 15 DÍAS HÁBILES. EL EQUIPO PROPORCIONADO POR LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) COMO SOPORTE TÉCNICO SE DEVOLVERÁ A LA MISMA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, DESPUÉS DE HABER ENTREGADO EL EQUIPO ASIGNADO, ESTE SE REGRESARÁ AL OFERENTE.

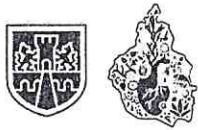




CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025
<p>16.4. DOCUMENTACIÓN Y REPORTES: TODOS LOS TRABAJOS (MANTENIMIENTO, CAPACITACIONES, ETC.) SERÁN DOCUMENTADOS EN UNA ORDEN DE SERVICIO QUE INCLUIRÁ AL MENOS LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: DATOS DEL EQUIPO, FIRMA DEL ÁREA USUARIA, INFORME DE PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO, CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN VIGENTES DE EQUIPOS DE MEDICIÓN, CUANDO SE REQUIERAN. TODAS LAS ÓRDENES DE SERVICIO GENERADAS DEBERÁN ADJUNTARSE EN LA BITÁCORA DÍGITAL DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EN CASO DE QUE LA BITÁCORA NO ESTÉ ACTUALIZADA SE HARÁ ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.</p> <p>16.5. REGISTRO Y GARANTÍAS: LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) CUBRIRÁN DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.</p> <p>16.6. EQUIPOS EN PRÉSTAMO PERMANENTE</p> <p>16.6.1. SI LOS EQUIPOS EN PRÉSTAMO PERMANENTE SE ENCUENTRAN DESCOMPUESTOS Y NO SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS COMO CONSECUENCIA DE LA FALLA, EL PROVEEDOR ACEPTA QUE NO SE GENERARÁN PAGOS POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL TIEMPO EN QUE LOS EQUIPOS NO ESTÉN OPERATIVOS.</p> <p>16.7. PERSONAL PARA ASISTENCIA TÉCNICA</p> <p>16.7.1. EL OFERENTE ADJUDICADO SE COMPROMETE A ENTREGAR A CADA UNIDAD HOSPITALARIA, EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS POSTERIORES AL FALLO, LA RELACIÓN DEL PERSONAL QUE PROPORCIONARÁ ASISTENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, ESTA RELACIÓN DEBERÁ INCLUIR LOS NOMBRES, PROFESIONES Y TELÉFONOS DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO Y/O DESARROLLADORES DE SOFTWARE, TAL COMO SE PRESENTÓ EN LA PROPUESTA TÉCNICA BAJO LOS NUMERALES 14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO Y 15. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS Y/O DESARROLLADORES DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.</p> <p>16.8. MANTENIMIENTO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS</p> <p>16.8.1. EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A REALIZAR LIMPIEZA EXHAUSTIVA Y DESINCRUSTACIÓN DE LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS UNA VEZ AL MES, UTILIZANDO MATERIALES Y EQUIPO DE PROTECCIÓN ADECUADOS, PARA GARANTIZAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO Y PROLONGAR LA VIDA ÚTIL DEL EQUIPO MÉDICO.</p> <p>17. SOPORTE TÉCNICO DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.</p> <p>ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p> <p>17.1. APOYO EN LA INSTALCIÓN Y PUESA EN MARCHA DEL SOFTWARE OTORGAR EL APOYO CON PERSONAL CAPACITADO Y ESPECIALIZADO ASEGRANDO QUE ESTÉ PRESENTE EN TODO MOMENTO PARA GARANTIZAR LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SOFTWARE.</p> <p>17.2. CAPACITACIÓN EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERSONAL USUARIO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN CADA FICHA TÉCNICA DEL SOFTWARE. PARA ESTO, SE DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO 1.8 (FORMATO PARA CAPACITACIÓN) UNA VEZ CONCLUIDA LA CAPACITACIÓN, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA.</p> <p>17.3. EL PERSONAL ENCARGADO DE LA CAPACITACIÓN DEBERÁ ACREDITAR SU ESPECIALIZACIÓN.</p> <p>17.4. REALIZAR CAMBIOS Y MANTENER ACTUALIZADA EL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.</p> <p>18. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPO</p> <p>ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE", EN LA ENTREGA-RECEPCIÓN, APERTURA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO EN PRÉSTAMO;</p> <p>18.1. UNA ETIQUETA COLOR BLANCA PLASTIFICADA CON CÓDIGO QR QUE DEBERÁ DESGLOSAR MÍNIMO LOS SIGUIENTES DATOS:</p> <p>18.1.1. NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN</p>	

Página 16



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

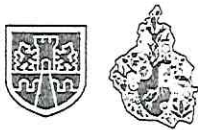
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025
<p>18.1.2. PROVEEDOR 18.1.3. DESCRIPCIÓN DEL BIEN 18.1.4. MARCA 18.1.5. MODELO 18.1.6. SERIE 18.1.7. TELÉFONO FIJO EN LA CDMX PARA REPORTE DE SERVICIO 18.1.8. CORREO PARA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS</p> <p>DE IGUAL MANERA A COLOCAR UNA ETIQUETA COLOR VERDE, PLASTIFICADA QUE DEBERÁ DESGLOSAR LOS SIGUIENTES DATOS:</p> <p>18.2. FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO 18.3. FECHA DE PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO</p> <p>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.</p> <p>19. CONSTANCIA DE MUESTRAS:</p> <p>INTEGRAR EN LA PROPUESTA TÉCNICA EN FORMATO PDF EL ORIGINAL DEL ANEXO 1.6 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS DEBIDAMENTE REQUISITADO CON NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS. EN CASO DE QUE EL ANEXO 1.6 PRESENTADO EN LA PROPUESTA NO CONTEGA EL SELLO DE LA DIRECCIÓN EN COMENTO, SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA TÉCNICA.</p> <p>20. CONSTANCIAS DE LAS VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA</p> <p>ENTREGAR EN ORIGINAL CADA UNO DE LOS ANEXO 1.7 CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA DE TODAS LAS VISITAS A LOS HOSPITALES MENCIONADOS EN EL NUMERAL 3. LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBIDAMENTE REQUISITADAS CON NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA DE LA CONVOCANTE. EN CASO DE NO ANEXARLOS COMPLETOS SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</p> <p>21. FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS:</p> <p>CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A: ENTREGAR LOS EQUIPOS MÉDICOS BAJO EL ANEXO 1.9 FORMATO DE ENTREGA RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS A CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS ASÍ COMO A ENTREGAR UNA COPIA DE ESTOS ANEXOS SELLADOS DE RECIBIDO POR LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS EN TORRE INSIGNIA, PISO 21, EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES POR LAS UNIDADES HOSPITALARIAS</p> <p>22. TECNOVIGILANCIA</p> <p>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".</p>	

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

23. FARMACOVIGILANCIA

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-220-SSA1-2016, "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA".

24. PROCEDIMIENTOS DE TECNOVIGILANCIA

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

25. AVISO DE FUNCIONAMIENTO:

EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA Y COPIA SIMPLE PARA COTEJO DEL AVISO DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL OFERENTE COMO DISTRIBUIDOR PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS, EXPEDIDO POR COFEPRIS.

26. DESVÍOS DE CALIDAD DE INSUMOS:

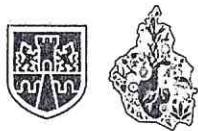
ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

QUE EN CASO DE QUE SE PRESENTEN REPORTES DE DESVIO DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS RECURRENTES, LA SEDESA PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO FÍSICO DEL BIEN Ó DEL LOTE, PREVIA NOTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, UNA VEZ AUTORIZADO EL CANJE O SUSTITUCIÓN EL PARTICIPANTE DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO 1.10 "SEGUIMIENTO A REPORTE DE INSUMOS PARA LA SALUD", OBTENIENDO EL VISTO BUENO POR PARTE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA Y DEBERÁ ENVIARLO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS NATURALES DEBIDAMENTE REQUISITADO, SEÑALANDO EL NUMERO DE OFICIO O REPORTE DE MALA CALIDAD.

EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR A LA UNIDAD HOSPITALARIA, LOS DATOS DE CONTACTO DIRECTO DE LA(S) PERSONA(S) QUE RECIBIRÁN LOS REPORTES DE MALA CALIDAD, CONTENIENDO NOMBRES COMPLETOS, CORREOS ELECTRÓNICOS Y NÚMEROS TELEFÓNICOS MEDIANTE LOS CUALES RECIBIRÁN Y BRINDARÁN ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO LAS 24 HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS (TECNOVIGILANCIA).

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

Página 18



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	FOLIO DMTI: 032-2025

27. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ✱

CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL A LA JUD DE CONTRATOS AL MOMENTO DE LA FIRMA DEL CONTRATO, CUMPLIENDO CON LO DESCRITO EN EL SIGUIENTE PÁRRAFO.

EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ CONTAR CON UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CON COBERTURA AMPLIA ES DECIR 100% DE COBERTURA, PARA GARANTIZAR LA EFICIENCIA Y FUNCIONALIDAD DE LOS SERVICIOS Y DEBERÁ TENER ESCRITO CUIDADO DE NO DAÑAR LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS, MOBILIARIO, INSTALACIONES, PACIENTES O PERSONAL DE "EL G.C.D.M.X". LOS ACCIDENTES PROVOCADOS A LAS INSTALACIONES REFERIDAS POR INCONSISTENCIAS EN LAS ACCIONES DE LOS SERVICIOS SERÁN RESPONSABILIDAD DE "EL OFERENTE ADJUDICADO", DE CAUSAR DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA, PACIENTES O PERSONAL SE PROCEDERÁ DE ACUERDO CON EL CÓDIGO PENAL Y SE HARÁ EFECTIVA LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL, EN TODOS LOS CASOS BAJO SEGUIMIENTO IRRESTRICO DEL ÁREA JURÍDICA DE LA "SEDESA".

**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.**

ELABORÓ

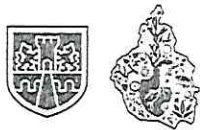
ING. CLAUDIA PATRICIA QUIROZ FLORES
 SUBDIRECTORA DE TECNOLOGÍA
 E INSUMOS

AUTORIZÓ

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



9



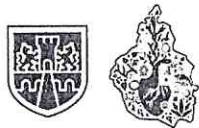
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

PENAS CONVENCIONALES

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS SOLICITADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO, PARA LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN PONER EN OPERACIÓN LOS EQUIPOS.
PRIMERA DOTACIÓN INSUMOS QUE CORRESPONDAN AL CONSUMO ESTIMADO DE 7 (SIETE) DÍAS HÁBILES POR UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 3 DÍAS NATURALES ANTES DE LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN ENTREGAR LOS BIENES.
CAPACITACIÓN USUARIO INICIAL, EN EL CASO DE SER SOLICITADA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE LA FECHA PROGRAMADA	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR LA CAPACITACION.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO A PARTIR DE LA FECHA PROGRAMADA	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO
CUANDO NO SE LLEVE CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, CON EL QUE SE PRESTA EL SERVICIO	POR CADA DÍA DE QUE SE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO APARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL REPORTE	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO
CUANDO NO SE ENTREGUE EL EQUIPO MÉDICO POR SUSTITUCIÓN CUANDO NO SE EFECTUE EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, EN EL TIEMPO ESTABLECIDO	POR CADA DÍA DE QUE SE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO APARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL REPORTE	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO
CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA	POR DÍA DE RETRASO POSTERIOR A LA FECHA DEL RESULTADO DEL ANÁLISIS	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN ENTREGAR LOS INFORMES

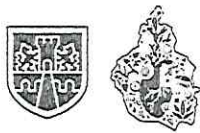
Página 20



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE LOS BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y/U OPCIONALES ESTÉRILES Y COMPLETOS	30 MINUTOS DE TOLERANCIA PARA LA ENTREGA DEL MATERIAL DE LA FECHA PROGRAMADA DEL PROCEDIMIENTO	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	10% SOBRE EL MONTO DEL PROCEDIMIENTO PROGRAMADO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA SUSTITUCIÓN DEL BIEN DE CONSUMO BÁSICO U OPCIONAL CON DEFECTO O FALLA, DURANTE UN PROCEDIMIENTO.	POR CADA DIEZ MINUTOS QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO DE LA FECHA PROGRAMADA DEL PROCEDIMIENTO	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR EL INFORME
CUANDO NO ESTEN ACTUALIZADOS LOS INFORMES SEMANALES Y MENSUALES QUE LLEVE DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, LOS BIENES DE CONSUMO OPCIONAL, LOS BIENES DE CONSUMO CONTRATADO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO DE LA FECHA PROGRAMADA	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACION.
ENTREGA DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL DE EQUIPOS MÉDICOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 1.3	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE TREINTA DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL EMISIÓN DEL FALLO Ó FECHA DE ADJUDICACIÓN	JEFE DE SERVICIO, SUBDIRECTOR MEDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA. O PERSONAL DE LA DMTI	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACION.
CUANDO NO SE ACTUALICE LA BITÁCORA DÍGITAL Y SE ADJUNTE LOS FORMATOS DEL ANEXO 1.9 FORMATOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, REQUISITADOS DE TODAS LAS UNIDADES MEDICAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS TREINTE DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO.	DIRECTOR DE DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS Y SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACION.
CUANDO NO SE ACTUALICE LA BITÁCORA DÍGITAL CON RESPECTO A LAS ORDENES DE SERVICIO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO DE LA FECHA PROGRAMADA Y/O FECHA DE REPORTE DE LA FALLA	DIRECTOR DE DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS Y SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACION.

Handwritten signature and the number 21.

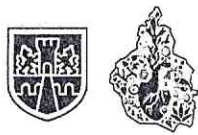


CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA FEDERACIÓN

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
CUANDO LA UNIDAD DE TECNOVIGILANCIA NO NOTIFIQUE UNA ALERTA SANITARIA DE CUALQUIER DISPOSITIVO MÉDICO QUE APOYE A ESTE SERVICIO INTEGRAL NOTIFICADO POR EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN POR EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	JEFE DE SERVICIO, SUBDIRECTOR MEDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA. O PERSONAL DE LA DMTI	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES O MESES QUE HAYAN AFECTADO LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES USUARIOS DE ESTE SERVICIO INTEGRAL.
CUANDO NO ENTREGUEN LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA COMO SON: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN A LA DMTI	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 20 (VEINTE) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE DE SERVICIO DE HEMODINAMIA, SUBDIRECTOR MEDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MEDICA, PERSONAL DE DMTI	5% DEL MONTO FACTURADO EL MES QUE SE DEBÍA ENTREGAR DOCUMENTACIÓN
CUANDO NO SE ENTREGUE EN TIEMPO Y FORMA LA CAPACITACIÓN DE TECNOVIGILANCIA A SOLICITUD DE LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA VÍA SOLICITUD CORREO ELECTRÓNICO sedesaservint@gmail.com	JEFE DE SERVICIO DE HEMODINAMIA, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, PERSONAL DE DMTI	5% DEL MONTO FACTURADO EL MES QUE SE DEBÍA ENTREGAR DOCUMENTACIÓN.

113

722
 página 22



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

ANEXO 1.1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.

FOLIO DMTI: 032-2025

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

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

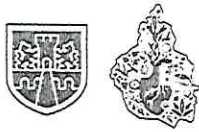
EL OFERENTE DEBERÁ CUMPLIR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN TIEMPO Y FORMA SEGÚN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS A CONTINUACIÓN,

ACTIVIDADES PARA REALIZAR	TIEMPOS ESTABLECIDOS
ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS MÉDICOS Y CONSUMIBLES (PRIMERA ENTREGA)	DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO
PRIMERA DOTACIÓN DE CONSUMIBLES, QUE CORRESPONDERÁ AL CONSUMO ESTIMADO DE 7 DÍAS HÁBILES	TRES DÍAS NATURALES ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE LA PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL DE EQUIPOS	30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE LA FECHA DE ADJUDICACIÓN PARA LA ENTREGA DEL PROGRAMA. LOS MANTENIMIENTO PREVENTIVOS DE REALIZARÁN EN LA FECHA ESTABLECIDA EN EL PROGRAMA ENTREGADO, EN CASO DE NO PODER REALIZARLA SE DEBERÁ NOTIFICAR A LA DMTI.
MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS	TIEMPO DE RESPUESTA 3 HORAS, TIEMPO TOTAL DE RESOLUCIÓN DE LA FALLA COMO MÁXIMO 12 HORAS DESPUÉS DE NOTIFICADA LA FALLA, EN CASO DE NO RESOLUCIÓN EN EL ESTE TIEMPO ESTABLECIDO SE DEBERÁ ENTREGAR DENTRO DE LAS SIGUIENTES 12 HORAS UN EQUIPO DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO
CAPACITACIÓN AL ÁREA USUARIA	20 DÍAS NATURALES DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN DADA POR LA UNIDAD HOSPITALARIA UNA VEZ REALIZADA LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO MÉDICO
ENTREGA DE PASSWORD DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL	20 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE EMITIDO EL FALLO
ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN SOLICITADA AL OFERENTE. (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INSTALACIÓN, ENTREGA DE MANUALES, CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN, CV, CERTIFICADOS, LISTA DE PERSONAL) ALA DMTI	30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE EMITIDO EL FALLO

EQUIPOS MÉDICOS

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

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



CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.

FOLIO DMTI: 032-2025

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

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

RECEPCIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO E INSUMOS.

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

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

SI EN LA RECEPCIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO, SE DETECTE QUE NO CUMPLEN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS, SERÁ MOTIVO DE DEVOLUCIÓN EN CUYO CASO, EL OFERENTE DEBERÁ REALIZAR LA REPOSICIÓN DE ESTOS EN ESE MOMENTO, SIN COSTO ADICIONAL PARA "SEDESA". LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN LA PUESTA EN OPERACIÓN DEL SERVICIO, SE EFECTUARÁN DENTRO DE LOS 30(TREINTA) DÍAS NATURALES PREVIAMENTE ESTABLECIDOS PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y LA FORMALIZACIÓN DEL ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN. SE DARÁ POR RECIBIDO EL EQUIPO MÉDICO CUANDO LAS CAUSAS QUE GENERARON EL RETRASO EN LA RECEPCIÓN QUEDEN RESUELTAS PARA LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CON EL CORRESPONDIENTE LEVANTAMIENTO DEL ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.

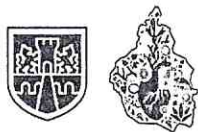
UNA VEZ CONCLUIDOS LOS TRABAJOS DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN USO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, EL PERSONAL DIRECTIVO DE LA UNIDAD FORMALIZARÁ LA ENTREGA-RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS.

A ESTE RESPECTO, EL DIRECTOR MEDICO, SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, JEFE DE SERVICIO, RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO SON LOS RESPONSABLES DE FORMALIZAR LA ENTREGA EN LA UNIDAD HOSPITALARIA, SITUACIÓN QUE SE CORROBORA CON EL ANEXO 1.9

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

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

Página 24



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.

FOLIO DMTI: 032-2025

DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, LAS QUE DEBERÁN ENTREGARSE EN LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.

INSUMOS

EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ TENER A DISPOSICIÓN LA PRIMERA DOTACIÓN DE INSUMOS, LA CUAL CORRESPONDERÁ AL CONSUMO ESTIMADO DE SIETE DÍAS HÁBILES POR CADA UNIDAD MÉDICA DE LA RED HOSPITALARIA INDICADA EN EL **ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS INSUMOS**, LA DOTACIÓN DEBERÁ ENTREGARSE TRES DÍAS NATURALES PREVIOS A LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

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

MANTENIMIENTO

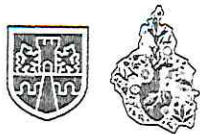
MANTENIMIENTO PREVENTIVO

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

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

MANTENIMIENTO CORRECTIVO

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



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.

FOLIO DMTI: 032-2025

GESTIÓN DE LA BITÁCORA DIGITAL

EL TÉCNICO DESIGNADO POR EL OFERENTE SERÁ RESPONSABLE DE COMPLETAR LOS REGISTROS EN LA BITÁCORA DIGITAL DEL SOFTWARE DE GESTIÓN TECNOLÓGICA, A SUBIR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN SU RESPECTIVO APARTADO, EL ANEXO 1.9 DEBIDAMENTE REQUISITADO, EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LAS ÓRDENES DE SERVICIO CORRESPONDIENTES A MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS.

ASISTENCIA TÉCNICA

PARA LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EL OFERENTE DEBERÁ CONSIDERAR:

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

REGISTRO EN EL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ SOLICITAR LA ASIGNACIÓN DE IP Y EL NODO PARA CONECTAR EL HARDWARE Y SOFTWARE EN CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. LOS REPORTES SEMANALES Y REVISIÓN DE INVENTARIO MÍNIMO TAMBIÉN DEBERÁN REGISTRARSE EN EL SISTEMA.

DESVÍOS DE LA CALIDAD

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

CANJE

A TRAVÉS DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DE CADA UNIDAD MÉDICA, PODRÁ SOLICITAR AL OFERENTE EL REEMPLAZO DE LOS BIENES QUE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, NOTIFICANDO POR ESCRITO O POR CORREO ELECTRÓNICO EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 (VEINTICUATRO) HORAS. A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, EL OFERENTE CONTARÁ CON UN PLAZO MÁXIMO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, PARA REALIZAR EL REEMPLAZO DE ESTAS.

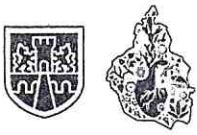
TECNOVIGILANCIA

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

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

LA UNIDAD DE TECNOVIGILANCIA DEL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ INFORMAR DE CUALQUIER ALERTA SANITARIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EMITIDA YA SEA POR LOS TITULARES DEL REGISTRO SANITARIO O POR COFEPRIS AL CENTRO

Página 26



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.

FOLIO DMTI: 032-2025

INSTITUCIONAL COORDINADOR DE FARMACOVIGILANCIA A TRAVÉS DE LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS. ASÍ MISMO SE DEBERÁ ENTREGAR EL BANNER A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIONES SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.

Handwritten signature and initials.



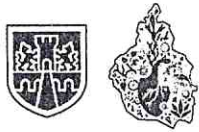


CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

ANEXO 1.2
 RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, SOFTWARE DE
 GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y EQUIPOS AUXILIARES

RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTOS		HOSPITAL	CANTIDAD ESTIMADA AGOSTO-DIC	CANTIDAD ESTIMADA
I. DIÁLISIS HOSPITALARIA	1. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)	H.E. BELISARIO	605	1070
		H.G. IZTAPALAPA	300	
		H.G. TLÁHUAC	125	
		H.G. AJUSCO MEDIO	15	
		H.G. RUBEN LEÑERO	25	
	2. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAI)	H.G. BELISARIO	105	490
		H.G. IZTAPALAPA	125	
		H.G. TLÁHUAC	250	
		H.G. AJUSCO MEDIO	10	
	3. DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE	H.G. BELISARIO	750	1130
		H.G. IZTAPALAPA	235	
		H.G. TLÁHUAC	115	
		H.G. AJUSCO MEDIO	10	
		H.G. RUBEN LEÑERO	20	
	4. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)	H.G. BELISARIO	65	280
		H.G. IZTAPALAPA	210	
H.G. TLÁHUAC		5		
II. DIÁLISIS DOMICILIARIA	5. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)	H.G. BELISARIO	80	345
		H.G. IZTAPALAPA	25	
		H.G. TLÁHUAC	225	
		H.G. AJUSCO MEDIO	15	
	6. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCAI)	H.G. BELISARIO	5	435
		H.G. IZTAPALAPA	10	
		H.G. TLÁHUAC	410	



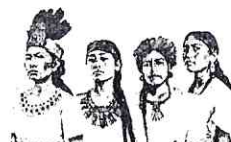
CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

		H.G. AJUSCO MEDIO	10	
III. HEMODIÁLISIS (HD)	7. HD	H.G. BELISARIO	5285	12695
		H.G. IZTAPALAPA	2535	
		H.G. TLÁHUAC	1665	
		H.G. AJUSCO MEDIO	1040	
		H.P. IZTACALCO	2085	
		H.G. RUBEN LEÑERO	85	
IV. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC)	8. TRRC	H.G. BELISARIO	20	113
		H.G. RUBEN LEÑERO	20	
		H.G. BALBUENA	10	
		H.G. XOCO	30	
		H.G. AJUSCO MEDIO	5	
		H.G. VILLA	15	
		H.G. TLAHUAC	13	
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS				16558

RELACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS

EQUIPO I. DIÁLISIS	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. IZTAPALAPA	H.G. RUBEN LEÑERO	H.G. TLÁHUAC	H.G. AJUSCO MEDIO	TOTAL
MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL PARA USO EN HOSPITAL	12	12	4	6	3	37
MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL PARA USO DOMICILIARIO	1	1	0	1	0	3

NOTA: LA CANTIDAD SOLICITADA DE MÁQUINAS CICLADORAS DE USO DOMICILIARIO SERÁ A DEMANDA





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

EQUIPO II. HEMODIÁLISIS	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. IZTAPALAPA	H.G. TLAHUAC	H.G. AJUSCO MEDIO	H.G. RUBEN LEÑERO	H. P. IZTACALCO	TOTAL
MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS	15	13	10	6	2	4	50
SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA	1	1	1	1	0	1	5
SILLON CLÍNICO RECLINABLE	14	12	9	5	1	3	44
OSMOSIS MÓVIL PARA HEMODIÁLISIS	1	1	1	1	1	1	6
SISTEMA DE ECOGRAFÍA	1	1	1	1	1	1	6

EQUIPO III. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. TLAHUAC	H.G. AJUSCO MEDIO	H.G. VILLA	H.G.XOCO	H.G. BALBUENA	H.G. RUBEN LEÑERO	TOTAL
MÁQUINA DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	1	1	1	1	1	1	1	7

RELACIÓN DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. IZTAPALAPA	H.G. TLAHUAC	H.G. AJUSCO MEDIO	H.G. VILLA	H.G. XOCO	H.G. BALBUENA	H.G. RUBEN LEÑERO
MEDICAMENTOS POR PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS	1*	1*	1*	1*	0	0	0	0
MEDICAMENTOS POR PROCEDIMIENTOS DE TRRC	1*	0	1*	1*	1*	1*	1*	1*

RELACIÓN DE INSUMOS

MEDICAMENTOS	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. IZTAPALAPA	H.G. TLAHUAC	H.G. AJUSCO MEDIO	H.G. VILLA	H.G. XOCO	H.G. BALBUENA	H.G. RUBEN LEÑERO	H.P. IZTACALCO
INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS	1*	1*	1*	1*	0	0	0	1*	0
INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS	1*	1*	1*	1*	0	0	0	1*	1*
INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS DE TRRC	1*	0	1*	1*	1*	1*	1*	1*	0

*Cantidad por procedimiento





CIUDAD DE MÉXICO

CENTRO DE LA TRANSFORMACIÓN

RELACIÓN DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. IZTAPALAPA	H.G. TLÁHUAC	H.G. AJUSCO MEDIO	H.G. VILLA	H.G. XOCO	H.G. BALBUENA	H.G. RUBEN LENERO	H.P. IZTACALCO	TORRE INSIGNIA DGPSMU Y DMTI
SOFTWARE INSTALADO Y FUNCIONANDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3

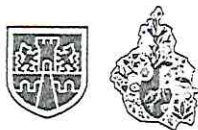
RELACIÓN DE EQUIPOS AUXILIARES

DESCRIPCIÓN	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. TLÁHUAC	H.G. IZTAPALAPA	H.G. AJUSCO MEDIO	H.G. RUBEN LENERO	H. P. IZTACALCO	TOTAL
BÁSCULA PARA PACIENTES EN SILLA DE RUEDAS	2	1	1	1	1	1	7
REFRIGERADOR VERTICAL, 8.5 FT3 PARA EL H.P. IZTACALCO LA CAPACIDAD ES DE 5.5 FT3	1	1	1	1	1	1	6
SILLA DE RUEDAS	2	2	2	1	1	1	9
BANCO GIRATORIO DE ACERO INOXIDABLE	1	1	1	1	1	1	6
MESA PASTEUR DE ACERO INOXIDABLE	4	0	4	1	1	1	11
BIOMBO DE TRES HOJAS	1	1	1	1	0	0	4
CUBETA DE PATADA Y BASE EN ACERO INOXIDABLE	1	1	1	1	1	1	6
MESA MAYO	1	1	1	1	1	1	6
BANCA DE METAL DE 42CM X 50CM X 67CM EN COLOR BLANCO	1	1	1	1	0	0	4
MESA DE TRABAJO EN ACERO INOXIDABLE CON PUERTAS ABATIBLES DE 2.5M X 45 CM X 60 CM	1*	1*	1*	1*	0	0	4
MONITOR SMART A COLOR PANTALLA LCD 42 O MAYOR, PARA EL H.G. TLAHUAC, EL TAMAÑO DEBERÁ SER ACORDE AL ÁREA Y CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES, ADEMÁS DE SUSCRIPCIÓN A STREAMING	4	4	4	1	1	1	15
MUEBLE PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS	1	1	1	1	0	0	4
SILLAS ACOJINADAS DE COLOR NEGRO	20	20	20	5	0	0	65

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

+ SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA O ADULTO, A PETICIÓN DE LA UNIDAD





CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

ANEXO 1.3.


FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

USAR EL ANEXO 1.3 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADA POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO. PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DE LA FICHA TÉCNICA, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA. DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".



ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS MÉDICOS, EQUIPOS AUXILIARES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GRUPO TERAPÉUTICO I. DIÁLISIS

 CIUDAD DE MÉXICO	<h3 style="margin: 0;">FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</h3>	FOLIO DMTI: 032-2025
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	IDENTIFICADOR DE FICHA:	NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		VERSIÓN: 1 - 2025

I. DATOS DEL OFERENTE

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL	CANTIDAD:	USO EN HOSPITAL: 37 USO DOMICILIARIO: SEGÚN DEMANDA.
DEFINICIÓN:	EQUIPO PORTÁTIL DE FÁCIL MANEJO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE A TRAVÉS DE MOVIMIENTOS PERISTÁLTICOS Y CON CONEXIÓN REMOTA BASADA EN LA WEB, EN PACIENTE CON DIÁLISIS PERITONEAL.	CLAVE SAICA:	N/A

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN:				
1.1.- CON PANTALLA CON VISIBILIDAD DESDE MÚLTIPLES ÁNGULOS:				
1.1.1.- PROPORCIONA INFORMACIÓN ANTES, DURANTE Y POSTERIOR AL TRATAMIENTO:				
1.2.- CON SOFTWARE DE TRANSFERENCIA DE DATOS:				
1.2.1.- PLATAFORMA DE CONEXIÓN BASADA EN LA WEB.				
1.2.2.- VISUALIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN VÍA REMOTA DE PARÁMETROS DE PROGRAMACIÓN DE LA TERAPIA.				
1.2.3.- CÓDIGO DE ACTIVACIÓN ÚNICO POR CADA PACIENTE.				
1.2.4.- OPCIÓN DE COMPARTIR INFORMACIÓN.				
1.2.5.- REGISTRO DE PESO Y PRESIÓN ARTERIAL				
1.3.- EN IDIOMA EN ESPAÑOL:				
1.4.- MONITOR CON SISTEMA DE AHORRO DE ENERGÍA:				
1.5.- AMPLIAS OPCIONES DE PROGRAMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE VARIABLES QUE PERMITE ADAPTARSE A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE:				
1.6.- CON POSIBILIDAD DE USAR TERAPIAS CON RANGOS PRESTABLECIDAS O FIJADOS:				
1.7.- CON ALGORITMOS PRECONSTRUIDOS DISEÑADOS PARA REDUCIR EL INCREMENTO DE VOLUMEN INTRAPERITONEAL:				
1.8.- QUE NO NECESITE CALIBRACIÓN:				
1.9.- QUE NO DEPENDA DE LA FUERZA DE GRAVEDAD PARA PROPORCIONAR LA TERAPIA:				
1.10.- UNIDAD SELECTORA DE CANTIDAD DE LÍQUIDO A ADMINISTRAR DE 60 A 1000 ML EN MODO PEDIÁTRICO Y DE 100 A 3000 ML EN MODO ESTÁNDAR:				
1.11.- QUE CUENTE CON PROGRAMACIÓN ESTÁNDAR Y DE BAJO VOLUMEN				
1.12.- VOLUMEN				
1.12.1.- LLENADO Y DRENADO DE AL MENOS				
1.12.1.1.- MODO ESTÁNDAR +5/-20ML				
1.12.1.2.- MODO DE BAJO LLENADO +5/-10ML				




1.13.- CONTROL DE TEMP DEL FLUIDO AL MENOS 32° A 40°C				
1.13.1.- AJUSTE DE TEMP DE AL MENOS 35, 36 Y 37°C				
1.14.- RANGO DE TEMPERATURA DE 5° A 50°C				
1.14.1.- PRECISIÓN ±2°C				
1.15.- CASSETE DESECHABLE EN PACIENTE ADULTO Y CASETE DESECHABLE ESPECÍFICO PARA PACIENTE PEDIÁTRICO				
1.16.- TIEMPOS DE INGRESO Y DE PERMANENCIA, ASÍ COMO EL DRENADO, CON SISTEMA DE PERMANENCIAS INTELIGENTES				
1.17.- CONTROL DIGITAL, CALEFACTOR DE LÍQUIDO DE DIÁLISIS CON SISTEMA CONTROLABLE DE 35 A 37 °C				
1.18.- SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y PROTECCIÓN				
1.18.1.- SILENCIAR ALARMA				
1.18.2.- PRESIÓN MÁXIMA DE TRANSFERENCIA DE SOLUCIÓN HACIA EL PACIENTE				
1.18.3.- DE PROTECCIÓN DE LA TEMPERATURA DE LA SOLUCIÓN				
1.18.4.- PROTECCIÓN DE PREVENCIÓN DE BURBUJAS DE AIRE				
1.18.5.- SISTEMA DE PROTECCIÓN PARA PREVENCIÓN DE AVIP				
1.18.6.- DRENAGE				
1.18.7.- CONECTIVIDAD A LA WEB				
1.19.- SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE LA PERMEABILIDAD DE LAS LÍNEAS DE SUMINISTRO				
1.20.- BATERÍA PARA GUARDAR INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO POR 2 HORAS.				
1.21.- CON ARCHIVO HISTÓRICO DE LA TERAPIA Y ALARMAS				
1.22.- MONITOR DE ULTRAFILTRACIÓN CICLO A CICLO A TRAVÉS DE LA MEDICIÓN DEL MOVIMIENTO DE LÍQUIDO, Y DE PERMANENCIA CICLO A CICLO				
1.23.- INDICACIÓN DE COLOCACIÓN DE BOLSAS DE DIÁLISIS EN CUNA TÉRMICA, ADICIONAL Y PARA ÚLTIMA INFUSIÓN, GENERACIÓN DE INFORMES CON LOS DATOS ENTENDADOS REMOTAMENTE POR LA WEB				
1.24.- MÓDEM CON SERVICIO DE COMUNICACIÓN, DISPOSITIVO				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- MÓDEM CON SERVICIO DE COMUNICACIÓN, DISPOSITIVO DE COMUNICACIÓN CON SERVICIO ININTERRUMPIDO INCLUIDO (EL SERVICIO PUEDE SER PROPORCIONADO POR UN PROVEEDOR DE COMUNICACIONES EXTERNO) QUE PERMITA CONECTAR LA MÁQUINA DE DIÁLISIS REMOTA E INALÁMBRICAMENTE PARA DAR INFORMACIÓN AL MÉDICO TRATANTE EN SU HOSPITAL, SOBRE TRATAMIENTO, REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS, DATOS DEL PACIENTE, LO ANTERIOR PARA CADA MÁQUINA DOMICILIARIA SIN COSTO EXTRA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA


OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		

1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 REQUIRIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE. EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
13.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
13.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

GRUPO TERAPÉUTICO II, HEMODIÁLISIS

 CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTR 032-2025
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	IDENTIFICADOR DE FICHA:	NO. DE PARTIDA:3993
		VERSIÓN: 1 - 2025

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
----------	--------

FABRICANTE:		MODELO:	
PAIS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN

NOMBRE:	MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS	CANTIDAD:	50
DEFINICIÓN:	EQUIPO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON FALLA RENAL O CON OTROS PADECIMIENTOS QUE REQUIERAN DESINTOXICACIÓN SANGUÍNEA Y ELIMINACIÓN DE EXCESO DE LÍQUIDOS DEL ORGANISMO (ULTRAFILTRACIÓN).	CLAVE SAIC:	N/A

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN:				
1.1.- CON TECNOLOGÍA BASADA EN MICROPROCESADOR.				
1.2.- CON CAPACIDAD PARA MONITOREO CENTRAL A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE CÓMPUTO Y MANEJO CLÍNICO DEL PACIENTE POR MEDIO ELECTRÓNICO				
1.3.- DETECCIÓN DE AIRE POR MEDIO DE ULTRASONIDO				
1.4.- DETECCIÓN DE FUGA SANGUÍNEA POR MEDIO DE INFRAROJO				
1.5.- CON CONTROL DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:				
1.5.1.- CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				
1.5.1.1.- FLUJO DOBLE POR LO MENOS				
1.5.1.2.- FLUJO SENCILLO CON PRESIÓN CONTROLADA POR LO MENOS DE 0 A 20 Y 500ML/MIN				
1.5.2.- PRESIÓN DEL CIRCUITO DE SANGRE				
1.5.2.1.- PRESIÓN ARTERIAL POR LO MENOS DE -700 A +750MMHG				
1.5.2.2.- PRESIÓN VENOSA POR LO MENOS DE -700 A +750MMHG				
1.6.- BOMBA DE HEPARINA				
1.6.1.- FLUJO COMO MÍNIMO DE 0 A 10ML/H				
1.6.2.- VOLUMEN DE BOLO 0 A 10ML				
1.6.3.- TIEMPO DE PARO				
1.6.4.- VOLUMEN ACUMULADO				
1.7.- FUENTE DE AGUA				
1.7.1.- PRESIÓN DE ENTRADA COM MÍNIMO 0.12 A 0.6MPa				
1.7.2.- TEMPERATURA DE AGUA 5 A 30°C. COMO MÍNIMO				
1.7.3.- CALIDAD DE AGUA COMPATIBLE AL APÉNDICE NORMATIVO "A" DE LA NOM-003-SSA3-2010				
1.8.- MONITOREO Y PREPARACIÓN DEL LÍQUIDO DIALIZANTE				
1.8.1.- FLUJO COMO MÍNIMO DE 300-700 ML/MIN				
1.8.2.- BICARBONATO: Na 130 A 150 MMOL/L HCO3 20 A 40 MMOL/L				
1.8.3.- PROFILING (NA, HCO3, UF)				
1.9.- CONTROL DE ULTRAFILTRACIÓN				
1.10.- SISTEMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN				
1.11.- TEMPERATURA DEL LÍQUIDO DIALIZANTE DENTRO DEL RANGO DESDE 35 O MENOR A 39°C O MAYOR.				
1.12.- SISTEMA INTEGRADO DE INFUSIÓN PARA ANTICOAGULACIÓN.				
1.13.- SISTEMA DE ENSAMBLADO AUTOMÁTICO DE ÁCIDO, BICARBONATO Y CARTUCHO DE LÍNEAS				
1.14.- CON CAPACIDAD PARA TRABAJAR CON BICARBONATO EN POLVO CON CAPACIDAD DE EVALUACIÓN DEL ACLARAMIENTO IÓNICO EN TIEMPO REAL. NO INVASIVO. MEDICIÓN DE KT/V IÓNICO.				
1.15.- CON CAPACIDAD DE MONITORIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL ACCESO VASCULAR. CON OPCIÓN DE AJUSTAR LA TERAPIA EN TIEMPO REAL SIN NECESIDAD DE PRUEBAS SANGUÍNEAS Y PODER ADECUAR LA TERAPIA DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DEL PACIENTE				
1.16.- CON CAPACIDAD PARA OPERAR CON BI PUNCIÓN Y UNI PUNCIÓN.				



1.16.1.- QUE CUENTE DENTRO DEL SISTEMA CON:				
1.16.2.- DETECTOR DE FUGAS SANGUÍNEAS.				
1.16.3.- DETECTOR DE BURBUJAS.				
1.16.4.- BOBINA DE HEPARINA.				
1.17.- PANTALLA INTEGRADA AL CUERPO DE LA MÁQUINA. A COLOR O MONOCROMÁTICO O A BASE DE ELECTROLUMINISCENCIA.				
1.17.1.- CON DESPLIEGUE EN PANTALLA DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:				
1.17.1.1.- PRESIÓN ARTERIAL DE CIRCUITO.				
1.17.1.2.- PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA DEL PACIENTE				
1.17.1.3.- PRESIÓN VENOSA DEL CIRCUITO.				
1.17.1.4.- PRESIÓN TRANSMEMBRANA				
1.17.1.5.- FLUJO DE LÍQUIDO DIALIZANTE.				
1.17.1.6.- FLUJO DE SANGRE.				
1.17.1.7.- TASA DE INFUSIÓN DE HEPARINA.				
1.17.1.8.- TASA DE ULTRAFILTRACIÓN.				
1.17.1.9.- CONDUCTIVIDAD.				
1.17.1.10.- VOLUMEN DE SANGRE PROCESADA.				
1.17.1.11.- TEMPERATURA DE LÍQUIDO DIALIZANTE.				
1.17.1.12.- PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA DEL PACIENTE (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y PRESIÓN MEDIA, INTEGRADO AL CUERPO DE LA MÁQUINA)				
1.18.- CON SISTEMA DE ALARMAS VISUALES Y AUDIBLES AL MENOS LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:				
1.18.1.- PRESIÓN ARTERIAL DEL CIRCUITO.				
1.18.2.- PRESIÓN VENOSA DEL CIRCUITO.				
1.18.3.- PRESIÓN TRANSMEMBRANA.				
1.18.4.- FLUJO DE LÍQUIDO DIALIZANTE.				
1.18.5.- FLUJO DE SANGRE.				
1.18.6.- ULTRAFILTRACIÓN.				
1.18.7.- CONDUCTIVIDAD.				
1.18.8.- TEMPERATURA DEL LÍQUIDO DIALIZANTE.				
1.18.9.- FUGA DE SANGRE.				
1.18.10.- AIRE EN LÍNEA.				
1.18.11.- FALLA EN EL SUMINISTRO DE AGUA.				
1.18.12.- FALLA EN EL SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA.				
1.19.- CON SELECCIÓN DE TODOS LOS PARÁMETROS O ALARMAS POR MEDIO DE TECLAS, PERILLA O POR TECNOLOGÍA SENSIBLE AL TACTO.				
1.20.- CON SISTEMA AUTOMÁTICO PARA DESINFECCIÓN QUÍMICA, MÍNIMO CON TRES SUSTANCIAS; PARA REMOCIÓN DE SALES, MÍNIMO CON UNA SUSTANCIA Y CON SISTEMA DE DESINFECCIÓN TÉRMICA.				
1.21.- CON DISPOSITIVO PARA EL MANEJO DE DESECHOS INTEGRADO A LA PARTE HIDRÁULICA DE LA MÁQUINA.				
1.22.- GABINETE CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:				
1.22.1.- SUPERFICIE DE MATERIAL LAVABLE.				
1.22.2.- CON BASE RODABLE.				
1.22.3.- CON SISTEMA DE FRENOS.				
1.23.- INSTALACIÓN				
1.23.1.- CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V/ 60 HZ.				
1.23.2.- SUMINISTRO DE AGUA TRATADA CALIDAD COMPATIBLE AL APÉNDICE NORMALIZATIVO "A" DE LA NCM-003-SSA3-2010				

1.24.- SOFTWARE PARA OPERACIÓN DE LA MÁQUINA EN ESPAÑOL Y QUE MANTIENE LA CONCENTRACIÓN ADECUADA DE CIERTAS SUSTANCIAS QUÍMICAS, TAMBIÉN FAVORECE QUE SE MANTENGA LA PRESIÓN SANGUÍNEA ESTABLE.				
1.25.- HEMODIAFILTRACIÓN.				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1 LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA


OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (UFO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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:	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRORROGA Y COHIBENTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES (ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES (ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE. EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

113

CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
Y			
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE			
13.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO			
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
0			
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE			

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 032-2025
		NO. DE PARTIDA: 3993
IDENTIFICADOR DE FICHA:		VERSIÓN: 1 - 2025

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


II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	SILLON CLÍNICO RECLINABLE	CANTIDAD:	44
DEFINICIÓN:	SILLÓN ACOJINADO PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS.	CLAVE SAICA:	N/A

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN:				
1.1. IDEAL PARA USARSE EN DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS				
1.2. QUE CUENTE CON SISTEMA NEUMÁTICO				
1.3. TRES POSICIONES COMO MÍNIMO: RECLINACIÓN TOTAL, TRENDELEBURG Y SENTADO CON ESPALDA CASI RECTA.				
1.4. LAS POSICIONES RECLINACIÓN TOTAL Y TRENDELEBURG NO PUEDAN SER ACCIONADAS POR EL PACIENTE SIN APOYO DE UN ASISTENTE.				
1.5. DOS PALETAS LATERALES DESPRENDIBLES PARA FACILITAR LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO.				
1.6. QUE SOPORTE PACIENTE DE MÍNIMO 100KG				
1.7. CON ANCHO DE ASIENTO MÍNIMO DE 50CM				
1.8. TAPIZADO NO PERMEABLE				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1 LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 ACARREC HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1 - 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
13.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
13.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
o				
DOCUMENTACIÓN PROCATÓRICA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO IDENTIFICADOR DE FICHA:	FOLIO DMTI: 032-2025
		NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN: 1 - 2025

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

18



PAIS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:
-----------------	--------------------

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	OSMOSIS MÓVIL PARA HEMODIÁLISIS	CANTIDAD:	6
DEFINICIÓN:	EQUIPO ELECTRO HIDRÁULICO QUE OPERA A BASE DE DIFERENTES FILTROS, RESINAS Y MEMBRANAS PARA ELIMINAR LAS IMPUREZAS QUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS DEL AGUA QUE SE UTILIZA PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS. PARA SER UTILIZADA EN HOSPITALES.	CLAVE SAICA:	N/A

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN:				
1.1.- CAPACIDAD Y CALIDAD DEL AGUA CONFORME AL APÉNDICE NORMATIVO "A" DE LA NOM-003-SSA3-2010				
1.2.- OSMOSIS MÓVIL CON CAPACIDAD PARA ALIMENTAR HASTA 2 EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS SIMULTÁNEOS.				
1.3.- PARA SER EMPLEADA EN HOSPITALES Y CLÍNICAS QUE PUEDAN ENTREGAR UNA PRESIÓN DE MÍNIMA DE 20 PSI EN SU LÍNEA HIDRÁULICA EN TUBERÍA DE ½" MÍNIMO SIN REDUCCIONES.				
1.4.- CON UN SENSOR DE PRESIÓN QUE PROTEGERÁ EL EQUIPO CUANDO SE DETECTE UNA BAJA PRESIÓN DE ENTRADA MENOR A 20 PSI (AJUSTABLE).				
1.5.- DIMENSIONES DEL GABINETE PRINCIPAL: 50X30X100 CM.				
1.6.- TABLERO DE CONTROL: INTEGRADO AL MÓDULO PRINCIPAL.				
1.7.- TEMPORIZADOR: RETARDO DE ENTRADA EN OPERACIÓN DE BOMBA DE OSMOSIS.				
1.8.- INDICADORES LUMINOSOS:				
1.8.1.- VERDE: ENCENDIDO.				
1.8.2.- ÁMBAR: ALERTA DE OPERACIÓN.				
1.8.3.- ROJO: BAJA PRESIÓN DE ENTRADA Y PARO.				
1.9.- PESO: 100 KG O MENOR				
1.10.- 4 RUEDAS GIRATORIAS; 4". FRENO EN LAS 4 RUEDAS				
1.11.- FILTRO PULIDOR DE CARTUCHO INTERCAMBIABLE: 2.5"X10", 1 MICRA				
1.12.- MANÓMETROS:				
1.12.1.- PRESIÓN DE ENTRADA: 0 A 160 PSI.				
1.12.2.- PRESIÓN POST-FILTRO: 0 A 160 PSI.				
1.12.3.- PRESIÓN DE OPERACIÓN: 0 A 160 PSI.				
1.12.4.- PRESIÓN DE ENTRADA A EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS: 0 A 160 PSI.				
1.13.- CONDUCTIVÍMETROS PARA ENTRADA Y AGUA DE PRODUCTO: 0 A 1999 MICROSIEMENS				
1.14.- ROTÁMETROS (FLUJÓMETROS) PARA PRODUCTO Y RECHAZO: PARA CALIBRACIÓN 0 A 1 GPH				
1.15.- VÁLVULA DE AJUSTE PARA RECHAZO: ½" ACERO INOXIDABLE O FVCCED 80.				
1.16.- VÁLVULAS REGULADORAS: RECIRCULACIÓN Y PRESIÓN DE SALIDA A EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS. CUERPO EN NYLON Y CUBIERTA DE ALUMINIO				
1.17.- INTERRUPTOR AUTOMÁTICO POR BAJA PRESIÓN: -20 A 85 PSI				
1.18.- LÍNEAS HIDRÁULICAS: CONSTRUCCIÓN EN PVC Y POLIETILENO ALTA DENSIDAD				
1.19.- MEMBRANAS: 2 UNIDADES 4X21" ALTO RECHAZO.				
1.20.- ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA: 110 V.				
1.21.- BOMBA DE OSMOSIS: 1.00 HP				
1.22.- BOMBA DEL PRESURIZADOR(OPCIONAL): 0.5 HP				

113


1.23.- ALIMENTACIÓN HIDRÁULICA: SE ENTREGA CON ESPIGA DE ¾" EN CONEXIÓN RÁPIDA. SE RECOMIENDA INSTALAR CON MANGUERA REFORZADA DE LA MISMA MEDIDA HASTA LA TOMA DE AGUA CON CONEXIÓN TERMINAL MÍNIMA DE ¾".				
1.24 - DRENAJE: SE ENTREGA CON CONECTOR HEMBRA Y MANGUERA DE 1/2". RECHAZO MÍNIMO 2 LT/MIN.				
1.25 - ASEGURARSE DE QUE EXISTA UN FLUJO DE AGUA SIN INTERRUPCIONES DURANTE LA OPERACIÓN DEL EQUIPO: OBSERVAR QUE NO SE ESTRANGULEN LAS MANGUERAS.				
1.26.- NO INSTALAR VALVULAS PARA RESTRINGIR EL RECHAZO.				
1.27.- VIDA ÚTIL.				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1 LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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:	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NCM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				

113

1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO		FOLIO DMTI: 032-2025
	IDENTIFICADOR DE FICHA:		NO. DE PARTIDA: 3993
			VERSIÓN: 1 - 2025

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	SISTEMA DE ECOGRAFIA	CANTIDAD:	6
DEFINICIÓN:	SISTEMA DE IMAGENOLOGÍA BASADO EN EL USO DE ULTRASONIDO POR CATÉTER INTRAVASCULAR.	CLAVE SAICA:	N/A

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN:				
1.1.- ESPECIFICACIONES DEL ESCÁNER				
1.1.1.-	DIMENSIONES: 30.5 CM (12") LARGO X 33 CM (13") ALTO X 12.7 CM (5") ANCHO +/- 1 CM			
1.1.2.-	PESO: 4.54 KG (10 LIBRAS). +/- 250 GRs.			
1.1.3.-	FUENTES DE ALIMENTACIÓN: ADAPTADOR DE CA, BATERÍA DE CC INTERNA Y EXTERNA.			
1.1.4.-	CONSUMO: 84 W MÁXIMO			
1.1.5.-	TAMAÑO DEL MONITOR: 12.1" +/- .1"			
1.1.6.-	INFORMACIÓN EN PANTALLA			
1.2.- MARCADOR DE ORIENTACIÓN DEL TRANSDUCTOR.				
1.2.1.-	FECHA EN FORMATO AÑO/MES/DÍA; HORA EN FORMATO DE 24 HRS.			
1.2.2.-	MARCADORES DE PROFUNDIDAD DE LA IMAGEN.			
1.2.3.-	ICONOS DE REFERENCIA TAMAÑO DEL CATÉTER.			
1.2.4.-	INDICADOR DE ALIMENTACIÓN CA.			
1.2.5.-	INDICADOR DE CONTRASTE.			
1.2.6.-	INDICADOR DE BATERÍA.			
1.3.- MANDOS.				
1.3.1.-	INDICADOR DE AUMENTO.			
1.3.2.-	INDICADOR DE DISMINUCIÓN.			
1.3.3.-	INDICADOR DE PROFUNDIDAD DE LA IMAGEN. (1.5 CM, 3.0 CM, 4.5 CM, 6.0 CM)			

1.3.4.- INDICADOR DE MARCADORES DE PROFUNDIDAD, LÍNEAS COORDENADAS.				
1.3.5.- INDICADOR DE IMAGEN CONGELADA.				
1.3.6.- INDICADOR DE ENCENDER /APAGAR / REINICIAR.				
1.4.- ESPECIFICACIONES DEL TRANSDUCTOR.				
1.4.1.- LVA: SONDA LINEAL PARA ACCESO VASCULAR				
1.4.2.- FRECUENCIA: 5 -10 MHZ				
1.4.3.- ENFOQUE, ELEVACIÓN: 1.8 CM				
1.4.4.- PROFUNDIDAD DE ESCANEÓ MÁXIMA: 6.0 CM				
1.4.5.- ANCHO DE ESCANEÓ: 1.9 CM				
1.4.6.- MANDOS DEL TRANSDUCTOR.				
1.4.7.- ENCENDER/APAGAR/REINICIAR.				
1.4.8.- REDUCIR AJUMENTO / INCREMENTAR AJUMENTO				
1.4.9.- PROFUNDIDAD.				
1.4.1.- CONGELAR IMAGEN.				
1.4.11.- PROFUNDIDAD DE LA IMAGEN PROFUNDIDAD FOCAL				
1.4.12.- 1.5 CM 0.6 CM				
1.4.13.- 3.0 CM 1.5 CM				
1.4.14.- 4.5 CM 3.0 CM				
1.4.15.- 6.0 CM 5.0 CM				
1.4.16.- ESPECIFICACIONES DEL ADAPTADOR DE CA				
1.4.17.- VOLTAJE DE ENTRADA: 100-240 VCA, 50/60 HZ.				
1.4.18.- CORRIENTE DE ENTRADA (MÁXIMA): 2 AMP				
1.5.- ESPECIFICACIONES DE LA BATERÍA INTERNA				
1.5.1.- COMPOSICIÓN QUÍMICA: ION DE LITIO				
1.5.2.- VOLTAJE DE SALIDA NOMINAL: 10.8 VCC				
1.5.3.- CORRIENTE DE SALIDA (MÁXIMA): 6 AMP				
1.5.4.- POTENCIA DE SALIDA (CON CARGA COMPLETA): 52 W/H				
1.5.5.- TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO CON CARGA COMPLETA: 1.0 HORAS				
1.5.6.- TIEMPO DE RECARGA DE BATERÍA (CARGA COMPLETA): 1.75 HORAS				
1.5.7.- BATERÍA MONTADA EN EL SOPORTE DE RUEDAS				
1.6.- ESPECIFICACIONES ELÉCTRICAS				
1.6.1.- VOLTAJE DE SALIDA NOMINAL DE LA BATERÍA: 10.8 VCC				
1.6.2.- CORRIENTE DE SALIDA DE LA BATERÍA (MÁXIMA): 6 AMP				
1.6.3.- TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO CON CARGA COMPLETA: 2.5 HORAS				
1.6.4.- TIEMPO PARA RECARGA DE BATERÍA (CARGA COMPLETA): 3 HORAS.				
2.- ACCESORIOS:				
2.1 LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1 LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL OFERTANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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.		


12

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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE. EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

GRUPO TERAPÉUTICO III. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO

 CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 032-2025
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	IDENTIFICADOR DE FICHA:	NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN: 1 - 2025

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
----------	--------




FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	MÁQUINA DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	CANTIDAD:	7
DEFINICIÓN:	EQUIPO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES QUE SUFREN DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, EN ESTADO CRÍTICO CON INESTABILIDAD HEMODINÁMICA; TERAPIA QUE CUMPLE PARCIALMENTE LA FUNCIÓN DEL RIÑÓN MEDIANTE LA ELIMINACIÓN DE SOLUTOS (DIÁLISIS) Y/O AGUA (ULTRAFILTRACIÓN), SIENDO IMPLEMENTADA EN FORMA CONTINUA DURANTE 24 HORAS AL DÍA HASTA QUE EL PACIENTE LO PRECISE.	CLAVE SAICA:	N/A

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN:				
1.1.- EQUIPO PARA TEAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC), CON TECNOLOGÍA BASADA EN MICROPROCESADORES.				
1.2.- PANTALLA LCD O TÁCTIL MONOCROMÁTICA O TECNOLOGÍA SUPERIOR INTEGRADA A LA MÁQUINA.				
1.3.- CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LAS SIGUIENTES TERAPIAS:				
1.3.1.- ULTRAFILTRACIÓN CONTINUA LENTA (SCUF) REMUEVE SÓLO LÍQUIDO EN EXCESO POR ULTRAFILTRACIÓN.				
1.3.2.- HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH) REMUEVE SOLUTOS DE MEDIANO Y ALTO PESO MOLECULAR POR CONVECCIÓN.				
1.3.3.- HEMODIÁLISIS VENOVENOSA CONTINUA (CVVHD) REMUEVE SOLUTOS DE PESO PEQUEÑO POR DIFUSIÓN.				
1.3.4.- HEMODIFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVHDF) REMUEVE SOLUTOS DE MEDIANO Y PEQUEÑO PESO COMBINANDO DIFUSIÓN Y CONVECCIÓN.				
1.4.- CON DESPLIEGUE EN PANTALLA DE:				
1.4.1.- PRESIÓN DE RETORNO.				
1.4.2.- PRESIÓN DE ENTRADA.				
1.4.3.- PRESIÓN DEL FILTRO.				
1.4.4.- FLUJO DE SANGRE.				
1.4.5.- FLUJO DEL LÍQUIDO DIALIZANTE.				
1.4.6.- TASA DE INFUSIÓN DE HEPARINA.				
1.4.7.- TASA DE ULTRAFILTRACIÓN.				
1.4.8.- TASA DE DIÁLISIS.				
1.4.9.- TASA DE REEMPLAZO.				
1.5.- CON CONTROL DE PARÁMETROS DE:				
1.5.1.- UMBRAL DE ALARMA DE SANGRE, PRESIÓN DE ENTRADA NEGATIVA FUERA DE ESCALA DE -15 A -250 MMHG CON INCREMENTOS DE 5 MMHG.				
1.5.2.- UMBRAL DE ALARMA DE SANGRE, PRESIÓN DE RETORNO POSITIVA FUERA DE ESCALA DE +15 A +350 MMHG. INCREMENTOS 5 MMHG.				
1.5.3.- UMBRAL DE ALARMA DE INFORMACIÓN, FILTRO COAGULADO DE +10 A +100 MMHG MAYORQUE CAÍDA DE PRESIÓN INICIAL DEL FILTRO CON INCREMENTOS DE 10 MMHG.				
1.5.4.- LÍMITE DE SEGURIDAD DE EXCESO PÉROIDA O GANANCIA DE LÍQUIDO DEL PACIENTE DE 130 A 400 ML CON INCREMENTO DE 10 ML.				
1.5.5.- MODO DE SUMINISTRO DEL ANTICOAGULANTE CONTINUO O BOLO.				
1.5.6.- FLUJO DE SUMINISTRO CONTINUO DE ANTICOAGULANTE 0.5 A 5.0 ML/H CON INCREMENTO DE 0.1 ML/H.				
1.5.7.- VOLUMEN DE SUMINISTRO DEL BOLO ANTICOAGULANTE DE 0.5 A 5.0 ML CON INCREMENTO DE 0.1 ML.				
1.5.8.- INTERVALO DE SUMINISTRO DEL BOLO ANTICOAGULANTE DE 1 A 24 HORAS CON INCREMENTOS DE 1 HORA.				
1.5.9.- FLUJO SANGUÍNEO 10 A 180 ML/MIN CON INCREMENTOS DE 5 ML/MIN.				
1.5.1.- FLUJO DE LA SOLUCIÓN DE REINTECCIÓN EN CVVH DE 100 A 4500 ML/H CON INCREMENTOS DE 10 ML/H, Y PARA SCUF, CVVHD, CVVHDF DE 100 A 2000 ML/H CON INCREMENTOS DE 10 ML/H.				
1.5.11.- FLUJO DEL LÍQUIDO DE DIÁLISIS DE 0 A 2500 ML/H CON INCREMENTOS DE 50 ML/H.				

13

1.5.12.- FLUJO DE EXTRACCIÓN DE LÍQUIDOS DEL PACIENTE PARA SCUF DE 10 A 2000 ML/H. Y PARA CVVH, CVVHD, CVVHDF DE 10 A 1000 ML/H. CON INCREMENTOS DE 10 ML/H.				
1.6.- BOMBAS PERISTÁLTICAS:				
1.6.1.- BOMBA DE SANGRE:				
1.6.1.1.- RANGO DE FLUJO DE 10 A 180 ML/H/MIN.				
1.6.1.2.- INCREMENTOS DE FLUJO 5 ML/H/MIN.				
1.6.1.3.- PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DEL FLUJO DEFINIDO POR EL USUARIO.				
1.6.1.4.- FLUJO DE RETORNO DE 110 ML/H/MIN.				
1.6.2.- BOMBA DE REEMPLAZO:				
1.6.2.1.- RANGO DE FLUJO DE 100 A 4500 ML/H EN CVVH Y DE 100 A 2000 ML/H. EN LAS DEMÁS TERAPIAS.				
1.6.2.2.- INCREMENTOS DE FLUJO DE 10 ML/H.				
1.6.2.3.- PRECISIÓN DE FLUJO ± 30 ML/H.				
1.6.3.- BOMBA DE DIÁLISIS:				
1.6.3.1.- RANGO DE FLUJO DE 50 A 2500 ML/H.				
1.6.3.2.- INCREMENTOS DE FLUJO DE 50 ML/MIN.				
1.6.3.3.- PRECISIÓN DE ± 30 ML/H DEL FLUJO DEFINIDO POR EL USUARIO.				
1.6.4.- BOMBA DE EFLUENTE:				
1.6.4.1.- RANGO DE FLUJO DE 10 A 2000 ML/H. PARA (SCUF).				
1.6.4.2.- RANGO DE FLUJO DE 10 A 1000 ML/H. PARA (CVVH), (CVVHD), (CVVHDF).				
1.6.4.3.- INCREMENTOS DE FLUJO DE 10 ML/H/MIN.				
1.6.4.4.- RANGO DEL FLUJO DEL EFLUENTE 10 A 5500 ML/H.				
1.7.- SISTEMA DE INFUSIÓN PARA ANTICOAGULACIÓN:				
1.7.1.- FLUJO CONTINUO DE SUMINISTRO DE ANTICOAGULANTE.				
1.7.2.- RANGO DE FLUJO DE 0.5 A 50 ML/H.				
1.7.3.- INCREMENTOS DE FLUJO DE 0.1 ML/MIN.				
1.8.- BOLOS DEL ANTICOAGULANTE				
1.8.1.- VOLUMEN:				
1.8.1.1.- RANGO DE FLUJO DE 0.5 A 5.0 ML				
1.8.1.2.- INCREMENTOS DE FLUJO DE 0.1 ML/H/MIN.				
1.8.1.3.- PRECISIÓN DE FLUJO DE ± 0.5 ML.				
1.8.2.- FRECUENCIA:				
1.8.2.1.- RANGO DE 1 A 24 HRS.				
1.9.- SENSORES DE PRESIÓN:				
1.9.1.- LÍNEA DE ENTRADA:				
1.9.1.1.- RANGO DE FUNCIONAMIENTO DE -250 A +500 MMHG/CMHO MÁXIMO				
1.9.1.2.- PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG				
1.9.2.- LÍNEA DE RETORNO:				
1.9.2.1.- RANGO DE FUNCIONAMIENTO DE -50 A +350 MMHG				
1.9.2.2.- PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG				
1.9.3.- DEL FILTRO:				
1.9.3.1.- RANGO DE FUNCIONAMIENTO DE -50 A +500 MMHG				
1.9.3.2.- PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG				
1.9.4.- LÍNEA DE EFLUENTE:				
1.9.4.1.- RANGO DE -350 A +50 MMHG.				
1.9.4.2.- PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG				
1.10.- SISTEMA DE DETECCIÓN DE:				
1.10.1.- AIRE Y MICROBURBUJAS EN SANGRE				
1.10.2.- FUGAS DE SANGRE.				
1.11.- CON SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES DE:				
1.11.1.- AIRE EN SANGRE				
1.11.2.- COAGULACIÓN DEL FILTRO				
1.11.3.- FUGA DE SANGRE				
1.11.4.- PRESIÓN DE RETORNO POSITIVA FUERA DE ESCALA.				
1.11.5.- PRESIÓN DE ENTRADA NEGATIVA FUERA DE ESCALA.				
1.11.6.- PRESIÓN DEL FILTRO POSITIVA FUERA DE ESCALA.				
1.11.7.- CORTE EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO.				
1.12.- GABINETE:				
1.12.1.- SUPERFICIES DE MATERIAL LAVABLE.				
1.12.2.- BASE RODABLE.				
1.12.3.- SISTEMA DE FRENOS				

1.1.3.- ALIMENTACIÓN DE CORRIENTE ELÉCTRICA DE 120V +/- 10% 60 HZ. TIERRA FÍSICA.				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1 LOS NECESARIOS QUE UTILICE EL EQUIPO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.				


IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.				
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:				
2.1.- 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 REQUIRIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				

113

CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
13.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
0				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

EQUIPOS AUXILIARES

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 032-2025
		NO. DE PARTIDA: 3993
IDENTIFICADOR DE FICHA:	VERSIÓN: 1 - 2025	

I. DATOS DEL OFERENTE

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	BÁSCULA PARA PACIENTES EN SILLA DE RUEDAS	CANTIDAD:	7
DEFINICIÓN:	BÁSCULA DISEÑADA PARA MEDIR EL PESO DE UNA SILLA DE RUEDAS, CON O SIN PACIENTE SENTADA EN ELLA.	CLAVE SAICA:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1.- BÁSCULA DE PLATAFORMA				
1.2.- PLATAFORMA ESTABLE CON DOBLE RAMPA PARA ACCESO, CON BARANDILLA ANTIDESLIZANTE				
1.3.- CAPACIDAD DE CARGA DE 360 KG				
1.4.- RESOLUCIÓN DE 100G				
1.5.- DESPLIEGUE DIGITAL DEL PESO.				
1.6.- CON FUNCIONES DE:				
1.6.1.- HOLD/AUTOHOLD				
1.6.2.- TARA PARA ELIMINAR EL PESO ADICIONAL DE LA SILLA DE RUEDAS Y/O ACCESORIOS				
1.6.3.- PRE-TARA CON AL MENOS 3 MEMORIAS PARA ALMACENAR PESO ADICIONAL				
1.6.4.- ÍNDICE DE MASA CORPORAL (BMI Y/O IMC).				
1.7.- MEDICIONES EN KG/LBS/BMI.				
1.8.- RANGO DE MEDICIÓN DE 0 A 300 KG O MAYOR.				
1.9.- FACIL DE TRANSPORTAR CON MANIJA Y RUEDAS.				
2.- ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA				
2.1.- ALIMENTACIÓN ELECTRICA A 120V. 50/60 HZ				
3.- ACCESORIOS:				
3.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICEN LOS EQUIPOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
4.- CONSUMIBLES:				
4.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICEN LOS EQUIPOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

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

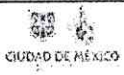
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERISTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR 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 CONTRATANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 REQUIRIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDEACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
0				

14

0

DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE

 CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO		FOLIO DMTI: 032-2025
			NO. DE PARTIDA: 3993
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	IDENTIFICADOR DE FICHA:		VERSIÓN: 1 - 2025
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS			

I. DATOS DEL OFERENTE

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	REFRIGERADOR VERTICAL, 8.5 FT3	CANTIDAD:	6
DEFINICIÓN:	EQUIPO PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO. EN GENERAL A TEMPERATURAS DE 2 A 8 GRADOS CENTÍGRADOS.	CLAVE SA/CA:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1.- CAPAZ DE MANTENER LA TEMPERATURA INTERNA DE 2 A 8 GRADOS.				
1.1.1.- CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE.				
1.2.- CAPACIDAD APROXIMADA DE 8.5 PIES CÚBICOS.				
1.2.1.- LIBRE DE CFC.				
1.3.- CON ILUMINACIÓN INTERIOR.				
1.4.- PUERTA DE CRISTAL CON SELLADO HERMÉTICO.				
1.4.1.- LISA EN SU PARTE INTERNA.				
1.4.2.- SIN MOLDURAS, ANAQUELES NI RETENES.				
1.4.3.- CON CERRADURA DE SEGURIDAD.				
1.5.- DESHIELO AUTOMÁTICO.				
1.5.1.- CIRCULACIÓN REFORZADA DE AIRE.				
1.6.- MONITOR ELECTRÓNICO QUE PERMITE EL REGISTRO Y ALMACENAMIENTO DE DATOS DE MÍNIMO DOS DÍAS.				
1.7.- FARRILLAS:				
1.7.1.- CON AL MENOS 5.				
1.7.2.- AJUSTABLES.				
1.7.3.- DE ALAMBRE DE ACERO.				
1.7.4.- CUBIERTAS CON PINTURA EPÓXICA O REVESTIMIENTO DE POLIETILENO.				
1.8.- AISLAMIENTO DE ALTO GRADO MEDIANTE ESPUMA DE URETAÑO O POLIURETAÑO.				
1.9.- CON LAS SIGUIENTES ALARMAS ACÚSTICAS Y VISUALES:				
1.9.1.- EN CASO DE FALLA DE SUMINISTRO DE CORRIENTE.				
1.9.2.- CUANDO LA PUERTA QUEDE ABIERTA MAS TIEMPO DEL NECESARIO.				
1.9.3.- CUANDO EL SENSOR DE TEMPERATURA NO FUNCIONE CORRECTAMENTE.				
1.9.4.- BATERÍA BAJA.				
1.9.5.- PARA TEMPERATURAS MAYORES O MENORES A LAS PROGRAMADAS.				
1.10.- CON SILENCIADOR DE ALARMA.				
1.11.- BATERÍA RECARGABLE PARA FALLAS EN LA CORRIENTE Y EN LA TEMPERATURA.				
1.12.- CUBIERTA EXTERIOR DE ACERO GALVANIZADO ELECTROLÍTICAMENTE CUBIERTO CON PINTURA EPÓXICA.				
1.13.- CUBIERTA INTERIOR CON ALUMINIO LISO O ACERO CON RECUBRIMIENTO ANTICORROSIVO.				
1.14.- COMPRESOR DE 1/8 MÍNIMO				
1.14.1.- CON PARO ARRANQUE AUTOMÁTICO				
1.15.- CONDENSADOR DINÁMICO LIBRE DE MANTENIMIENTO				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICEN LOS EQUIPOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
3.- CONSUMIBLES:				

Handwritten signature or initials in blue ink.

Handwritten signature or initials in blue ink.

3.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICEN LOS EQUIPOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
--	--	--	--	--

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA


OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NCM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				

113

13.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MISTIBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
0				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO		FOLIO DMTI: 032-2025
			NO. DE PARTIDA: 3993
IDENTIFICADOR DE FICHA:			VERSIÓN: 1 - 2025

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	SILLA DE RUEDAS	CANTIDAD:	9
DEFINICIÓN:	DISPOSITIVO MECÁNICO UTILIZADO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES	CLAVE SA CA:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1.- CHASIS DE TUBO DE ALUMINIO PERFILADO				
1.2.- HORQUILLAS DE LA RUEDA GUÍA PARA TODOS LOS TAMAÑOS DE RUEDAS				
1.3.- TAPIZADO RESISTENTE				
1.4.- CRUCETA DOBLE ESTABLE				
1.5.- FRENO DE PALANCA OPTIMIZADO				
1.6.- RUEDAS DE ACCIONAMIENTO REFORZADAS Y TUBOS DE RESPALDO				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICEN LOS EQUIPOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1.- LOS NECESARIOS QUE UTILICEN LOS EQUIPOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				

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

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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE MOBILIARIO MÉDICO	FOLIO DMTI: 032-2025
		NO. DE PARTIDA: 3993
IDENTIFICADOR DE FICHA:		VERSIÓN: 1 - 2025

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	BANCO GIRATORIO DE ACERO INOXIDABLE	CANTIDAD:	6
DEFINICIÓN:	MOBILIARIO MÉDICO	CLAVE SAICA:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

14

4

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1 - BANCO GIRATORIO CON RESPALDO CON DESCANSA PIES, TOTALMENTE DE ACERO INOXIDABLE				
1.2.- ESTRUCTURA TUBULAR FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304, RESISTENTE A LA CORROSIÓN				
1.3.- ASIENTO Y RESPALDO CON ACOJINAMIENTO FORRADO DE VINIL COLOR NEGRO, DE FÁCIL LIMPIEZA Y DURABILIDAD				
1.4.- CON DISEÑO ANATÓMICO QUE EVITA EL DESLIZAMIENTO AL SENTARSE				
1.5.- 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.				
1.6.- DIÁMETRO DEL ASIENTO DE 33 CM				
1.7.- ALTURA AJUSTABLE CON HUSILLO, DESDE 48 HASTA 70 CM				
1.8.- CON TOPE AL FINAL DE LA CUERDA PARA EVITAR QUE EL ASIENTO SE CAIGA				
1.9.- ESTRUCTURA TUBULAR DEL BANCO DE 1 PULGADA CAL. 18				
1.10.- ESTRUCTURA TUBULAR DEL RESPALDO DE 7/8 PULGADA CAL. 18				
1.11.- ANCHO DEL RESPALDO DE 35 CM, DE TIPO ERGONÓMICO, CON ACOJINAMIENTO SUAVE				
1.12.- CUATRO PATAS CON REGATONES DE HULE GRUESO DE USO RUDO				
1.13.- 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)				
1.14.- SUPERFICIES LISAS Y ACABADO FINO, SIN REMACHES				
1.15.- SISTEMA ADECUADO PARA FIJAR Y MANTENER LA ALTURA				
1.16.- CAPACIDAD DE SOPORTAR PESO DE 135 KG O MÁS				
1.17.- UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.18.- LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA				
1.19.- LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.20.- EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LAS UNIONES Y DE GRADO SANITARIO.				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- NO APLICA.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1.- NO APLICA.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
I. 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 FEDEACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13435:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 CIUDAD DE MÉXICO	FICHA TÉCNICA DE MOBILIARIO MÉDICO	FOLIO DMTI: 032-2025
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	IDENTIFICADOR DE FICHA:	VERSIÓN: 1 - 2025

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA		MARCA	
FABRICANTE		MODELO	
PAÍS DE ORIGEN		CANTIDAD OFERTADA	
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE	MESA PASTEUR DE ACERO INOXIDABLE	CANTIDAD	11

Handwritten signature or mark.

Handwritten signature or mark.

DEFINICIÓN:	MOBILIARIO MÉDICO	CLAVE SAICA:
-------------	-------------------	--------------

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL, O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1.- MESA PASTEUR CON CAJÓN				
1.2.- DIMENSIONES: 60 CM DE LARGO X 50 CM DE ANCHO X 100 CM DE ALTO. CON TOLERANCIA DE ±10%.				
1.3.- PESTAÑA INTERCONSTRUIDA DE ACERO INOXIDABLE CAL. 20 EN TRES DE SUS LADOS, DE 10 CM DE ANCHO. CON ACABADO FINO.				
1.4.- CUBIERTA DE LÁMINA DE ACERO INOXIDABLE CAL. 20. ACABADO PULIDO.				
1.5.- CON CAJÓN SUPERIOR, DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 304. UNIDO A LA ESTRUCTURA, ACABADO PULIDO. CON JALADERA DE ACERO INOXIDABLE TIPO PUENTE DE FÁCIL DESLIZAMIENTO				
1.6.- ENTREPAÑO DE LÁMINA DE ACERO INOXIDABLE CAL. 20. UNIDO A LA ESTRUCTURA. ACABADO PULIDO.				
1.7.- ESTRUCTURA DE PERFIL TUBULAR REDONDO DE ACERO INOXIDABLE CAL.22 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.- 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.				
1.9.- SE PERMITE UN RANGO DE TOLERANCIA DE ±10%.				
1.10.- LOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS. SIN FILOS.				
1.11.- LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.12.- SUPERFICIES LISAS. SIN REMACHES				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- NO APLICA.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1.- NO APLICA.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE. EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE MOBILIARIO MÉDICO		FOLIO DMTI: 092-2025
			NO. DE PARTIDA: 3993
	IDENTIFICADOR DE FICHA:		

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN			
NOMBRE:	CUBETA DE PATADA Y BASE EN ACERO INOXIDABLE	CANTIDAD:	6
DEFINICIÓN:	MOBILIARIO MÉDICO	CLAVE SAICA:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				





1.- CUBETA DE PATADA Y BASE EN ACERO INOXIDABLE			
1.1.- PORTACUBETA RODABLE:			
1.1.1.- DIMENSIONES DE 35CM DE FRENTE X 35 CM A SUS COSTADOS X 30 CM DE ALTURA (TOLERANCIA EN SUS DIMENSIONES GENERALES: ±1CM			
1.1.2.- CON DOBLE ARILLO (UNO SUPERIOR Y UNO INFERIOR. PROPORCIONAL A LA SUJECCIÓN DE LA CUBETA.			
1.1.3.- CADA ARILLO DE LÁMINA DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI-304, CALIBRE NO.18 DE 38 MIM (1 ½ ") DE ANCHO, ACABADO PULIDO			
1.1.4.- BANDA PARA PROTECCIÓN PERIMETRAL DE HULE GRIS O NEGRO.			
1.1.5.- TOPES DE HULE NEGRO, DE USO RUDO.			
1.1.6.- RODAJA DE HULE NEGRO TIPO BOLA DE 41 MIM (5/8") DE DIÁMETRO DE ACABADO CROMADO.			
1.1.7.- SOPORTE DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI-304, CALIBRE NO. 18 DE 38 MIM (1 ½ ") DE ANCHO, ACABADO PULIDO.			
1.2.- CUBETA:			
1.2.1.- ASA DE ACERO INOXIDABLE, REDONDO DE 6.3 MM (1/4") DE DIÁMETRO			
1.2.2.- CUERPO DE LÁMINA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE NO. 20 ACABADO PULIDO MATE			
1.2.3.- CAPACIDAD DE 12 LITROS, CON SUPERFICIES LISAS.			
1.2.4.- DIMENSIONES 20 CM DE BASE X 28 CM DE SUPERFICIE X 25 CM DE ALTURA (TOLERANCIA EN SUS DIMENSIONES GENERALES: ±1 CM).			
1.3.- LA SOLDADURA PARA ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.			
1.4.- LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.			
1.5.- EL DISEÑO DEBE IMPEDIR EL VOLTEO O CAÍDA DE LA CUBETA.			
2.- ACCESORIOS:			
2.1.- NO APLICA.			
3.- CONSUMIBLES:			
3.1.- NO APLICA.			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OÍERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-1241-SSA1-2012. BIENES PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
VII.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE. EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
0				
DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

		FICHA TÉCNICA DE MOBILIARIO MÉDICO		FOLIO DMTI: 032-2025
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO				NO. DE PARTIDA: 3993
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	IDENTIFICADOR DE FICHA:			VERSIÓN: 1 - 2025

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	MESA MAYO	CANTIDAD:	6	
DEFINICIÓN:	MOBILIARIO MÉDICO	CLAVE SAICA:		

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1.- BASE DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE NO. 20 DE TUBO CUADRADO DE 5.1 X 5.1CM (2" X 2").				
1.2.- CUATRO RODAJAS GIRATORIAS DE 75 MM (3") DE DIÁMETRO CON VÁSTAGO Y EJE DE RODAMIENTO DE ACERO DE ALTA RESISTENCIA.				

1.3.- COLUMINA FIJA DE TUBO DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE NO.18 DE 3.17 X 3.17CM (1 1/4" X 1 1/4") Y TUBO CIRCULAR DE 3.17CM (1 1/4").				
1.4.- COLUMINA DESLIZABLE TUBO DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE NO.15 TUBO CUADRADO DE 2.54 X 2.54CM (1" X 1") Y TUBO CIRCULAR DE 2.54CM (1") DE DIÁMETRO.				
1.5.- SOPORTE DE CHAROLA LÁMINA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE NO. 20 PERALTE DE 2.54 CM (1") CON DISEÑO Y AJUSTE PARA SOPORTAR LA CHAROLA MAYO.				
1.6.- DIMENSIONES GENERALES:				
1.6.1.- LARGO 60 CM X ANCHO 35 CM X ALTURA 90 A 150 CM.				
1.6.2.- CON PERILLA METÁLICA PARA AJUSTE DE ALTURA				
1.7.- CHAROLA DE ACERO INOXIDABLE CAL. 20, ACABADO PULIDO, SIN FILOS NI REBABAS, PERFECTAMENTE ALINEADA, AJUSTABLE A LAS DIMENSIONES DEL SOPORTE DE CHAROLA.				
1.8.- SE PERMITE UN RANGO DE TOLERANCIA DE ±10%.				
1.9.- LOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.10.- LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
2.- ACCESORIOS:				
2.1.- NO APLICA.				
3.- CONSUMIBLES:				
3.1.- NO APLICA.				


IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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 PROVEEDOR.		
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 PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- 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:	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN
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 REQUIRIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDEACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2025.				
PARA BIENES INTERNACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
IV.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O IIS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN.				
V.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
PARA BIENES NACIONALES ANEXAR ADEMÁS:				
VI.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
5.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
CARTA DE APOYO				
1.3.1 CARTA DE FABRICANTE				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE				
1.3.2 DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
CARTA DE APOYO DEL SOLIDARIO EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
Y				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE				
1.3.3. DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE, TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y/O SECUNDARIO				
CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE				

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE MOBILIARIO ADMINISTRATIVO		FOLIO DMTI: 032-2025
	IDENTIFICADOR DE FICHA:		NO. DE PARTIDA: 3993
			VERSIÓN: 1 - 2025

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	VARIOS		CANTIDAD:
DEFINICIÓN:	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO		CLAVE SAICA:

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL DOCUMENTO EN PDF (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.- MONITOR SMART TV CON SUSCRIPCIÓN A SERVICIO STREAMING. (15)				
1.1.- SOPORTE O MUEBLE				
1.2.- UTILIZADO PARA VIDEOCONFERENCIA CON EL QUIRÓFANO				
1.3.- EL TAMAÑO DEBERÁ SER ACORDE AL ÁREA Y CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES				
2.- SILLAS ACOJINADAS DE COLOR NEGRO (65)				
2.1.- ERGONOMÉTRICAS				
2.2.- FJAS				

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

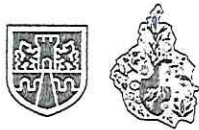
13

4

1.- EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.2.- 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 PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- 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 PROVEEDOR.		

143





CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

ANEXO 1.4

FICHAS TÉCNICAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS

USAR EL ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADA POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO. PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DE LA FICHA TÉCNICA, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA. DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".

Handwritten signature and the number 33.



ANEXO 1.4 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS

FICHA TÉCNICA DE INSUMOS PARA DIÁLISIS

PROJ. CIVIL 137-1323
PARTIDA PRESUPUESTAL TP3
VIGENCIA: 1 - 2015

SECCION ADMINISTRATIVA DE RECURSOS HUMANOS
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

BIENES DEL OPERANTE
DIRECCION DEL REPRESENTANTE LEGAL

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS Y OPERADOS

No.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OPERADO	UNIDAD DE MEDIDA OPERADA	PAIS DE ORIGEN	MARCA	NUM. DE CATALOGO O NUM. DE REFERENCIA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF REFERENCIA EN CATALOGOS, MANUALES, FOLLETO O DEL RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OPERADO	PARTICULARIDADES PARA EL CATALOGO MANUAL O FOLLETO DEL BIEN OPERADO	CARTAS DE NO REGISTRO DE GOBIERNO DE EMISIÓN PARA LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	REGISTRO SANITARIO Y/O PRIORIDAD EN LA COFEPRIS	CARTAS DE NO REGISTRO DE GOBIERNO DE EMISIÓN PARA LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
															DOCUMENTOS HIPERENLACADOS Y REFERENCIADOS
ESPECÍFICOS POR PROCEDIMIENTO															
1	LUBRIFICANTE PARA DIÁLISIS PERITONEAL (DPA).	PEZA	1	LUBRIFICANTE PARA DIÁLISIS PERITONEAL (DPA).	PEZA										
2.1	TRAYECTORIA PERITONEAL O ADULTO.	PEZA	1	TRAYECTORIA PERITONEAL O ADULTO.	PEZA										
2.2	DE INFLAMACIÓN PERITONEAL (LUBRIFICANTE PARA DIÁLISIS PERITONEAL).	PEZA	1	DE INFLAMACIÓN PERITONEAL (LUBRIFICANTE PARA DIÁLISIS PERITONEAL).	PEZA										
2.3	CON DOS COMPONENTES DE POLÍMEROS Y DIFUSIÓN, CON TUBERÍA, TUBO Y SOPORTE.	PEZA	1	CON DOS COMPONENTES DE POLÍMEROS Y DIFUSIÓN, CON TUBERÍA, TUBO Y SOPORTE.	PEZA										
2.4	CON BANDA RADIO-OPACA.	PEZA	1	CON BANDA RADIO-OPACA.	PEZA										
2.5	ESTÉRIL Y RESECCIONABLE.	PEZA	1	ESTÉRIL Y RESECCIONABLE.	PEZA										
2.6	EL TUBO DE CONECTOR DEBEN SER DE ACERO CON LAS NECESIDADES DEL SERVIDOR.	PEZA	1	EL TUBO DE CONECTOR DEBEN SER DE ACERO CON LAS NECESIDADES DEL SERVIDOR.	PEZA										
2.7	CONECTOR DE TITANIO.	PEZA	1	CONECTOR DE TITANIO.	PEZA										
2.8	LUBRIFICANTE PARA DIÁLISIS PERITONEAL (DPA).	PEZA	1	LUBRIFICANTE PARA DIÁLISIS PERITONEAL (DPA).	PEZA										
2.9	TUBO DE CONECTOR DE TITANIO.	PEZA	1	TUBO DE CONECTOR DE TITANIO.	PEZA										
3	EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA.	PEZA	1	EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA.	PEZA										
3.1	MESES DE DURACIÓN.	PEZA	1	MESES DE DURACIÓN.	PEZA										
3.2	PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CABLE DEL PACIENTE.	PEZA	1	PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CABLE DEL PACIENTE.	PEZA										
3.3	ESTÉRIL Y RESECCIONABLE.	PEZA	1	ESTÉRIL Y RESECCIONABLE.	PEZA										
4	SISTEMA DE CONEXIÓN DE PECE DE PVC.	PEZA	1	SISTEMA DE CONEXIÓN DE PECE DE PVC.	PEZA										
4.1	PARA CONECTAR 3 A 4 LÍNEAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.	PEZA	1	PARA CONECTAR 3 A 4 LÍNEAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.	PEZA										
4.2	CON UN TUBO DE CONEXIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPA).	PEZA	1	CON UN TUBO DE CONEXIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPA).	PEZA										

13/11/2014

II. DATOS DEL OFERENTE

Nombre del Ofertante: _____

Identificación del Ofertante: _____

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS Y OFERTADAS

No.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA SOLICITADA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	PAÍS DE ORIGEN	MARCAS	NÚM. DE CATALOGOS, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SE HAYA REFERENCIADO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF REFERENCIA EN CATALOGOS, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SE HAYA REFERENCIADO	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO	CARTA DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO EMITIDO POR LA DIFEPRES	EXPECIO PARA LA DIFEPRES	DOCUMENTOS REFERENCIALES Y REFERENCIADOS	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FRO O C/O JUS O EQUIVALENTE A EST PAIS DE ORIGEN	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL CERTIFICADO DE LA NOM-271-SSA1-2012.	PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO CERTIFICADO DE LA NOM-271-SSA1-2012.	EVALUACIÓN USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
																	INSUMOS PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS
1	UNIFORME PARA HEMODIALISIS TERAPIAL PARA PACIENTE ADULTO, FEDADO O TERAPIAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL CONTRATO	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
2	SET DE LÍNEAS ANTIRREFLEJO PARA LÍNEA TRANSUBICUCLINICA (TERAPIAL O NO TERAPIAL) SEGÚN INDICACIONES MÉDICAS DE CADA HOSPITAL	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
3	CONJUNTO LÍNEA PARA HEMODIALISIS (TERAPIAL O NO, CONJUNTO ACTIVO PARA HEMODIALISIS CON Y SIN PACIENTE)	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
4	CONJUNTO DE SICAL, CADA UNO HEMODIALISIS EPIDERMAL, PUNTO DE INCAJ, UNIDAD (GRADO DE HEMODIALISIS)	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
5	ADJUNTOS, SICAL, DE CALIFORNIA DE ACUERDO PARA HEMODIALISIS (TERAPIAL O NO)	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
6	PISTA HEMODIALISIS, PARA PACIENTE ADULTO, REGISTRO O TERAPIAL	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
7	SOLUCIÓN DE SELLADO DE PANA, CATERINES DE HEMODIALISIS 5	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
8	SOLUCIÓN DE SELLADO INTERIORES PARA HEMODIALISIS (TERAPIAL O NO) ALK, 300 ML Y 600 ML EN AMPOLLETA O VAL. DE PLÁSTICO DE 500 ML	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9	SET DE CONEXIÓN-DESCONEXIÓN PARA CONTRATO PÉDULA	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1	SET DE CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN PARA CONTRATO QUE CONTIENE AL MONDO.	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1	CONEXIÓN	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.1	CUATRO PIEZAS DE GUANTES ANTIRREFLEJO	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.2	UNA AGUJA DE 20G, SIN AGUJA	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.3	UNA AGUJA DE 20G, EN ATUJA	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.4	UNA AGUJA DE 20G, SIN AGUJA	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.5	UNA AGUJA DE 27G	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.6	DIET CASOS DE 150CM	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													
9.1.1.7	UNA SACA DE 180CM	PIEZA	LAS NECESARIAS	LAS NECESARIAS													

FECHA: _____
FOLIO 0001 DE 001

Handwritten signature or mark at the top right of the page.

12/2011

15	SOLUCION CALIENTE FERROUSAL AL 1% EN CADA 100 ml de agua destilada. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua.	FECHA	LAS MEDICINAS SOLICITADAS DEBE SER VERIFICADA EN LA COMUNIDAD
16	SOLUCION CALIENTE FERROUSAL AL 1% EN CADA 100 ml de agua destilada. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua.	FECHA	LAS MEDICINAS SOLICITADAS DEBE SER VERIFICADA EN LA COMUNIDAD

FICHA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS PARA TRRC

FECHA: 12/2011

PAIS: PERU

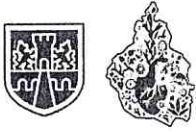
VERSIÓN: 1.0

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS Y OFERTADAS

No.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS					CARACTERÍSTICAS OFERTADAS					DOCUMENTOS INTERVENCIONADOS Y REFERENCIADOS		
		UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	PAIS DE ORIGEN	MARCA	NOVA DE CATALUÑO, NOVA DE PARTE O NOVA DE REFERENCIA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIAL EN O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAQUETA DEL CATALUÑO (MANUAL O FOLLETO, ARCHIVO PDF)	DATA DE ACTIVO SANITARIO (BOLSA SANITARIO V/O FARMACIA) (REFERENCIAL EN O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	REGISTRO SANITARIO V/O FARMACIA (REFERENCIAL EN O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	CARTA DE NO RECURRENTO DE BIENES POR LA COPEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION	EVALUACION USO EXCLUSIVO DEL BIEN (SI/NO)
1	SOLUCION CALIENTE FERROUSAL AL 1% EN CADA 100 ml de agua destilada. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua.	FECHA	LAS MEDICINAS SOLICITADAS DEBE SER VERIFICADA EN LA COMUNIDAD											
2	SOLUCION CALIENTE FERROUSAL AL 1% EN CADA 100 ml de agua destilada. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua. Se debe utilizar un termómetro para verificar la temperatura del agua.	FECHA	LAS MEDICINAS SOLICITADAS DEBE SER VERIFICADA EN LA COMUNIDAD											

Handwritten signature or mark at the bottom right of the page.

12/2011



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

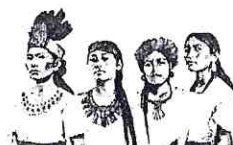
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS

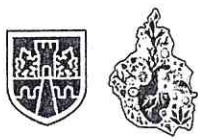
ANEXO 1.5

FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO

USAR EL ANEXO 1.5 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO E INSUMO POR EVENTO EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADA POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO. PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DE LA FICHA TÉCNICA, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA. DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".

Handwritten signature and initials.





**ANEXO 1.6
ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS**

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR **MUESTRAS FÍSICAS ÚTILES DEL 100%, NO CADUCAS** DE LOS RENGLONES ENLISTADOS A CONTINUACIÓN, PARA LO CUAL DEBERÁ CONSIDERAR LO SIGUIENTE:

IDENTIFICAR LAS MUESTRAS CON UNA ETIQUETA INDICANDO:

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

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

PARA LA PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE DE GESTIÓN DE ADMINISTRATIVA, EL OFERENTE DEBERÁ **TRAER DE MANERA OBLIGATORIA EL HARDWARE, SOFTWARE, LINEA CON DATOS, Y PROYECTOR**. LA FALTA DE CUALQUIERA DE ESTOS SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN POR LA NO PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE.

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

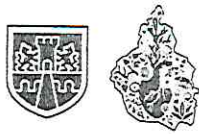
PARA LA EVALUACIÓN DEL SOFTWARE, DEBERÁ DEMOSTRARSE CADA PUNTO DE LA FICHA TÉCNICA.

RELACIÓN DE MUESTRAS

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
ADULTO			
1	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL TIPO COLA DE COCHINO O RECTO, TAMAÑO ADULTO	PIEZA	1
2	LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA	PIEZA	1
3	SET DE LÍNEAS ARTERIOVENOSAS	PIEZA	1
4	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TEMPORAL/PERMANENTE	PIEZA	1
5	FILTROS HEMODIALIZADORES	PIEZA	1
PEDIÁTRICO			
6	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 8 FR X 12 CM	PIEZA	1
7	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 11.5 FR X 16 CM	PIEZA	1
8	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 15 CM	PIEZA	1
9	CATÉTER TEMPORAL PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 20 CM	PIEZA	1
10	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 8 FR X 12 CM	PIEZA	1
11	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 11.5 FR X 16 CM	PIEZA	1
12	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 15 CM	PIEZA	1
13	CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS 13.5 FR X 20 CM	PIEZA	1
14	FILTRO DE MEMBRANA SINTÉTICA CON SUPERFICIE EQUIVALENTE A 0.2 m ²	PIEZA	1
15	FILTRO DE MEMBRANA SINTÉTICA CON SUPERFICIE EQUIVALENTE A 0.6 m ²	PIEZA	1
16	SISTEMA DE FIJACIÓN DE CATÉTER CUTÁNEO TIPO PIGTAIL	PIEZA	1
OTROS INSUMOS			
17	KIT DE CONEXIÓN COMPLETO	PIEZA	1
18	SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PIEZA	1

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

19	ETIQUETA PLASTIFICADA DE IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO CÓDIGO QR, CON UN EJEMPLO DE UN EQUIPO, LA LECTURA DEL CÓDIGO NO DEBE ENVIAR A NINGUNA PÁGINA DE INTERNET, SINO A LOS DATOS ESPECIFICOS	PIEZA	1
----	--	-------	---

FIRMAS DE LOS EVALUADORES

NOMBRE DEL PERSONAL DE LA DGPSMU
FIRMA

NOMBRE DEL PERSONAL DE LA DMTI
FIRMA

NOMBRE DEL PERSONAL DE LA IMSS-BIENESTAR
FIRMA

NOMBRE DEL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA
FIRMA

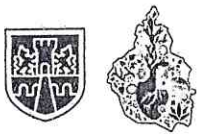
ACEPTO LAS PRUEBAS QUE SE REALIZARÁN COMO PARTE DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

ANEXO 1.7

CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA

FECHA(a): _____

UNIDAD HOSPITALARIA(b): _____

EMPRESA PARTICIPANTE(c): _____

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

CARACTERÍSTICAS NECESARIAS DEL ÁREA DONDE SE UBICARÁN LOS EQUIPOS:

ÁREA PARA EVALUAR

CONCEPTO

SITUACIÓN DE CADA ÁREA (F)

SALA DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS O UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS
AREA PARA RESGUARDO DE EQUIPOS E INSUMOS
ÁREA PARA SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA
ELECTRICIDAD
DRENAJE
CONDICIONES GENERALES DEL AREA

OBSERVACIONES(g):

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

Vo. Bo. (i)

NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FIRMA

SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA(j)

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





CIUDAD DE MÉXICO

CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

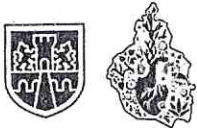
INSTRUCCIONES DE LLENADO:

- A) PONER FECHA EN FORMATO DD/MM/AAAA
- B) PONER NOMBRE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE SE VISITA
- C) PONER NOMBRE DE LA EMPRESA OFERENTE QUE VISITA
- D) PONER NOMBRE COMPLETO DEL EMPLEADO DE LA EMPRESA PARTICIPANTE QUE VISITA
- E) PONER FIRMA DEL EMPLEADO DE LA EMPRESA PARTICIPANTE QUE VISITA
- F) DESCRIBIR SITUACIÓN DE CADA ÁREA QUE SE VISITA; POR EJEMPLO, ÁREA DE 9M CÚBICOS, EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONAL
- G) ESCRIBIR EN OBSERVACIONES SI EXISTIERA UNA OBSERVACIÓN GENERAL O DETALLAR ALGUNA SITUACIÓN EN PARTICULAR
- H) ESCRIBIR EN OTROS SI EXISTIERA ALGO QUE DETECTE EL PARTICIPANTE QUE CONSIDERE RELEVANTE, COMO CANTIDAD DE PERSONAS QUE TRABAJAN, ALTURA DE PISO A TECHO O ALGÚN DATO EXTRA QUE INFLUYA EN EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS
- I) ESCRIBIR EN VO.BO. EL NOMBRE, CARGO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL JEFE DEL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, Y/O SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, Y/O SUBDIRECTOR MÉDICO, Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE SE VISITA (AL MENOS UNA PERSONALIDAD).
- J) PONER UN SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE SE VISITA

[Firma manuscrita]

Dómina. 38





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

ANEXO 1.8

FORMATO PARA CAPACITACIÓN

SERVICIO INTEGRAL DE _____
 NOMBRE DEL CURSO _____
 NOMBRE DEL CAPACITADOR _____

HORAS DEL CURSO _____
 LUGAR Y FECHA _____

CONSECUTIVO	NOMBRE COMPLETO [1ER APELLIDO, 2DO APELLIDO, NOMBRE(S)]	CARGO/JORNADA	HOSPITAL	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
...				

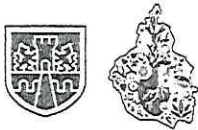
FIRMAS

NOMBRE DEL PERSONAL DEL PROVEEDOR
FIRMA

NOMBRE DEL PERSONAL RESPONSABLE DEL SERVICIO DEL ÁREA MÉDICA
FIRMA

Handwritten signature





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

ANEXO 1.9
FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS

UNIDAD HOSPITALARIA(A): _____ NÚMERO DE CONTRATO (B): _____
 FECHA DE ENTREGA(C): _____ FECHA DE INSTALACIÓN (D): _____

EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO (E)

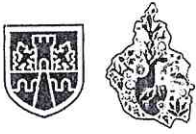
No.	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO MÉDICO	MARCA	MODELO	SERIE	AÑO DE FABRICACIÓN	QUEDA FUNCIONAL EL EQUIPO

INSTALACIÓN DE ETIQUETAS (F)

TIPO DE ETIQUETA	QUEDA INSTALADA
ETIQUETA PLASTIFICADA QR DE IDENTIFICACIÓN DE EQUIPO CON LOS SIGUIENTES DATOS UNIDAD HOSPITALARIA. 2. NO. DE PROCEDIMIENTO. 3. NO. DEL CONTRATO 4. NOMBRE DEL OFERENTE. 5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN (IGUAL AL NOMBRE CORRESPONDIENTE DEL ANEXO 1.3) 6. MARCA 7. MODELO 8. SERIE 9. AÑO DE FABRICACIÓN 10. FECHA DE INSTALACIÓN 11. NÚMERO TELEFÓNICO PARA REPORTES DE SERVICIOS	
ETIQUETA COLOR VERDE, PLASTIFICADA QUE DEBERÁ DESGLOSAR LOS SIGUIENTES DATOS: 1. FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2. FECHA DE PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO	

40
 Dómina





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

DOCUMENTACIÓN PARA ENTREGAR (G)

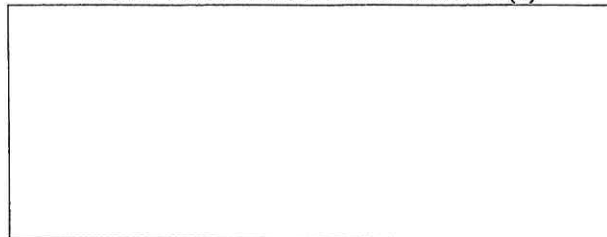
DESCRIPCIÓN DE EQUIPO MÉDICO	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO		RUTINA DE MANTENIMIENTO	
	ENTREGÓ	NO ENTREGÓ	ENTREGÓ	NO ENTREGÓ

OBSERVACIONES:(H) _____

ASISTENTES(I)

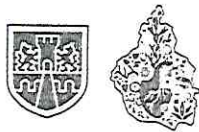
NOMBRE DEL DIRECTOR MÉDICO	FIRMA
NOMBRE DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	FIRMA
NOMBRE DEL JEFE DEL SERVICIO	FIRMA
NOMBRE DE ACTIVO FIJO	FIRMA
NOMBRE DEL INGENIERO BIOMÉDICO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	FIRMA
NOMBRE DEL INGENIERO DE INSTALACIÓN DE LA EMPRESA	FIRMA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA	FIRMA

SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA: (J)



Handwritten signature and page number:
 Página 41





CIUDAD DE MÉXICO

CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

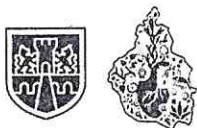
INSTRUCCIONES DE LLENADO:

- A) ESCRIBIR EL NOMBRE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
- B) ESCRIBIR EL NÚMERO DE CONTRATO.
- C) ESCRIBIR LA FECHA DE ENTREGA DD/MM/AAAA.
- D) ESCRIBIR LA FECHA DE ENTREGA DD/MM/AAAA.
- E) ESCRIBIR LA RELACIÓN DE EQUIPO MÉDICO Y EQUIPOS AUXILIARES QUE SE ENTREGA A ESA UNIDAD HOSPITALARIA, CONFORME AL ANEXO 1.2.
- F) COLOCAR LAS ETIQUETAS EN EL EQUIPO MÉDICO Y ESCRIBIR SI FUERON O NO INSTALADAS.
- G) ESCRIBIR LOS NOMBRES DE LOS EQUIPOS MÉDICO Y COLOCAR SI FUE O NO FUE ENTREGADA LA DOCUMENTACIÓN DESCRITA EN ESE APARTADO.
- H) ESCRIBIR SI HAY OBSERVACIÓN ALGUNA.
- I) ESCRIBIR EL NOMBRE Y SIGNAR SEGÚN CORRESPONDA.
- J) COLOCAR EL SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA

Handwritten mark resembling a stylized '11' or '12' with a vertical line extending downwards.

Handwritten signature or initials in blue ink.





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSPARENCIA

ANEXO 1.10
 SEGUIMIENTO A REPORTE DE INSUMOS PARA LA SALUD

DATOS DEL PROVEEDOR		
PROVEEDOR:	(1)	
FOLIO DE REPORTE:	(2)	
FECHA:	(3)	
TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA	(4)	
DATOS DEL FABRICANTE		
MARCA:	(5)	
DESCRIPCIÓN:	(6)	
MODELO, PRESENTACIÓN Y/O CÓDIGO:	(7)	
LOTE O NÚMERO DE SERIE:	(8)	
RESPUESTA MEDIANTE: (9)		
DICTAMEN TÉCNICO: ()	ALERTA SANITARIA: ()	OTRO: ()
RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN: (10)		
USO INDEBIDO: ()	IPS DAÑADO: ()	IPS NO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES DE CALIDAD ()
ACCIONES APLICADAS (11)		
PREVENTIVA:		CORRECTIVA:
() CAPACITACIÓN	() ASESORÍA	() CAMBIO FÍSICO
() CONSTANTE		() CAMBIO DE MARCA
COMENTARIOS:		
DESTINO FINAL DEL INSUMO PARA LA SALUD (12)		
RETIRO ()	CANJE ()	
OBSERVACIONES:		
FECHA DE INICIO DE REPORTE: (13)	FECHA DE CONCLUSIÓN: (14)	DÍAS TOTALES: (15)

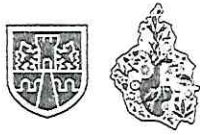
(16)

NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR

(17)

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA
 DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E
 INSUMOS





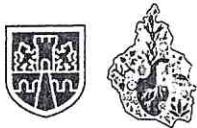
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

INSTRUCTIVO PARA EL CORRECTO LLENADO DEL FORMATO "FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O MALA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD", EL CUAL FUE ELABORADO CON EL FIN DE CONTAR CON INFORMACIÓN CONCISA RESPECTO A LOS INSUMOS PARA LA SALUD REPORTADOS POR MALA CALIDAD, LO CUAL PERMITIRÁ INFORMAR EN TIEMPO Y FORMA AL ÁREA CORRESPONDIENTE PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS, ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DEL REPORTE HASTA SU CONCLUSIÓN.

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE ELABORA EL REPORTE.
2. NOMBRE DEL SERVICIO QUE IDENTIFICA Y ELABORA EL REPORTE.
3. FECHA DE ELABORACIÓN DEL REPORTE.
4. FOLIO: EL NÚMERO DE FOLIO SERÁ ASIGNADO POR PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS UNA VEZ RECIBIDO EL REPORTE.
5. NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
6. CARGO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
7. CORREO ELECTRÓNICO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
8. NÚMERO TELEFÓNICO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
9. INDICAR CON UNA "X" SI SE TRATA DE INCIDENTE ADVERSO O MALA CALIDAD DEL INSUMO.
10. ANOTAR CLAVE SAICA DEL INSUMO REPORTADO.
11. DESCRIPCIÓN DEL INSUMO PARA LA SALUD TAL Y COMO ESTÁ EN SAICA.
12. MARCA DEL INSUMO PARA LA SALUD.
13. NOMBRE DEL OFERENTE QUE BASTECE EL INSUMO PARA LA SALUD.
14. INDICAR FECHA DE CADUCIDAD, LA CUAL SE ENCUENTRA IMPRESA EN EL ENVASE PRIMARIO O EN EL EMPAQUE SECUNDARIO.
15. EL NÚMERO DE LOTE, SE ENCUENTRA IMPRESO EN EL ENVASE PRIMARIO O EN EL EMPAQUE SECUNDARIO.
16. INDICAR EL PAÍS DE FABRICACIÓN.
17. SE DEBERÁ INDICAR EL NÚMERO DE PIEZAS DETECTADAS DEFECTUOSAS (1, 2, 3, ETC.).
18. ADJUNTAR MUESTRA FÍSICA DEL INSUMO Y/O EVIDENCIA FOTOGRÁFICA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA Y/O CANJE CON EL OFERENTE.
19. SEÑALAR SI EL INSUMO PARA LA SALUD CAUSO ALGÚN DAÑO EN EL PACIENTE Y EN QUÉ CONSISTIÓ.
20. EN ESTE NUMERAL LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ INDICAR ESPECIFICAR LA PROBLEMÁTICA PRESENTADA CON EL USO DEL INSUMO.
21. SEÑALAR SI LA PROBLEMÁTICA FUE REPORTADA A OTRA AUTORIDAD (COFEPRIS, CENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y/O TECNIVIGILANCIA).
22. SE DEBERÁ ANOTAR NOMBRE COMPLETO DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
23. FECHA EN QUE SE ENVÍA EL REPORTE.
24. FIRMA DE LA AUTORIDAD DEL HOSPITAL



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

ANEXO 1.11
 LISTADO DE EQUIPO MÉDICO PROPUESTO

FECHA: ____ (1) ____

ME REFIERO AL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN 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

NO.	EQUIPO MÉDICO	MARCA	MODELO	AÑOS DE FABRICACIÓN	CERTIFICADO DE ORIGEN
1	MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL				
2	MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS				
3	SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA				
4	OSMOSIS MÓVIL PARA HEMODIÁLISIS				
5	SISTEMA DE ECOGRAFÍA				
6	TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO				

(6) NOMBRE DEL LICITANTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL PROVEEDOR:

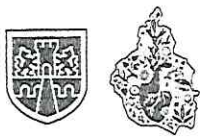
INSTRUCTIVO DE LLENADO:

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. ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

LOGO DE LA EMPRESA

ANEXO 1.12
 CÉDULA DE VALIDACIÓN POR PROCEDIMIENTO

FECHA: _____

CONTRATO: _____

I. DATOS GENERALES

UNIDAD MÉDICA	PROCEDIMIENTO REALIZADO	FOLIO

II. DATOS DEL PACIENTE

DIAGNÓSTICO	NOMBRE		
	EDAD		SEXO
	FECHA DE NACIMIENTO		
HORA INICIO	NO. EXPEDIENTE	NO. HISTORIA CLINICA (SI APLICA)	
HORA TERMINO	CURP		

III. INSUMOS UTILIZADOS (ANEXO 1.4)

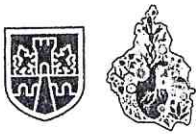
ITEM	DESCRIPCIÓN (IGUAL AL ANEXO QUE LE CORRESPONDA)	MARCA	CATÁLOGO	LOTE	LUGAR DE FABRICACIÓN	FECHA DE CADUCIDAD	CANTIDAD

IV. EQUIPOS MÉDICOS UTILIZADOS (ANEXO 1.3)

ITEM	DESCRIPCIÓN (IGUAL AL ANEXO QUE LE CORRESPONDA)	MARCA	MODELO	NO. SERIE	ÚLTIMA FECHA DE MANT. PREVENTIVO

V. EQUIPOS MÉDICOS A LLAMADO UTILIZADOS (ANEXO 1,5)

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZO:	
FECHA DE AUTORIZACIÓN:	



CIUDAD DE MÉXICO
 CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN (IGUAL AL ANEXO QUE LE CORRESPONDA)	MARCA	MODELO	NO. SERIE	ÚLTIMA FECHA DE MANT. PREVENTIVO

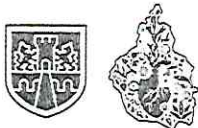
VI. FIRMAS

NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO	SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA

[Handwritten marks and signatures]



[Handwritten signature]



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

ANEXO 19

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

USAR EL ANEXO 19 FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADA POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO. PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DE LA FICHA TÉCNICA, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA. DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Página 48



2025
Año de
La Mujer



I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS Y OFERTADAS

No.	CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS		CANTIDAD SOLICITADA	CARACTERÍSTICAS OFERTADAS					EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO MÉDICO	UNIDAD DE MEDIDA		DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	CANT. OFERTADA	MARCA	NÚM. DE CATALOGO, NÚM DE PARTE O NÚM. DE REFERENCIA	
III. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO									
I. DIÁLISIS									
1	MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL	EQUIPO	USO EN HOSPITAL: 40 USO DOMICILIARIO: SEGÚN DEMANDA.						
II. HEMODIÁLISIS									
2	MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS	EQUIPO	50						
3	SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA	EQUIPO	5						
4	SILLÓN CLÍNICO RECLINABLE	EQUIPO	44						
5	OSMOSIS MÓVIL PARA HEMODIÁLISIS	EQUIPO	6						
6	SISTEMA DE ECOGRAFÍA	EQUIPO	6						
IV. EQUIPOS AUXILIARES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO									
7	TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	EQUIPO	7						
8	SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	SOFTWARE	13						
V. EQUIPOS AUXILIARES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO									
9	BÁSCULA PARA PACIENTES EN SILLA DE RUEDAS	EQUIPO	7						
10	REFRIGERADOR VERTICAL, 8.5 FT3 PARA EL H.P. IZTACALCO LA CAPACIDAD ES DE 5.5 FT3	EQUIPO	6						
11	SILLA DE RUEDAS	EQUIPO	9						
12	BANCO GIRATORIO DE ACERO INOXIDABLE	EQUIPO	6						
13	MESA PASTEUR DE ACERO INOXIDABLE	EQUIPO	11						
14	BONBO DE TRES HOJAS	EQUIPO	4						
15	CUBETA DE PATADA Y BASE EN ACERO INOXIDABLE	EQUIPO	6						
16	MESA MAYO	EQUIPO	6						
17	BANCA DE METAL DE 62CM X 59CM X 47CM EN COLOR BLANCO	EQUIPO	4						
18	MESA DE TRABAJO EN ACERO INOXIDABLE CON PUERTAS ABATIBLES DE 2.5M X 45 CM X 60 CM	EQUIPO	4						
19	MONITOR SMART TV CON SUSCRIPCIÓN A SERVICIO STREAMING	EQUIPO	15						
20	MUEBLE PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS	EQUIPO	4						
21	SILLAS ACOJINADAS DE COLOR NEGRO	EQUIPO	65						
MEDICAMENTOS									
I. DIÁLISIS									

31	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25 %. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G, DIHIDRATO DE SODIO 538 MG, CLORURO DE CALCIO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO 96 MG, AGUA INJECTABLE C.B.P. 100 ML, PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO; SODIO 332, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40, MILISMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486.	BOLSA DE 2000 ML CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
4. DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DCAI)			
32	SOLUCION. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: ICODEXTRINA 7.5000 G., CLORURO DE SODIO 0.5400 G., LACTATO DE SODIO 0.4500 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0292 G., CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0091 G EN VASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO DE DRENAJE DE 2 LITROS.	BOLSA DE 2000 ML CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
33	SOLUCION. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: ICODEXTRINA 7.5000 G., CLORURO DE SODIO 0.5400 G., LACTATO DE SODIO 0.4500 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0297 G., CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0091 G.	ENVASE CON 2000 ML DE SOLUCION.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
5. DIALISIS PERITONEAL INTERMITENTE (DPI)			
34	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5 %. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G, CLORURO DE SODIO 538 MG, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG, LACTATO DE SODIO 448 MG, AGUA INJECTABLE C.B.P. 100 ML, PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO; SODIO 332, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40, MILISMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347.	BOLSA DE 2000 ML CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
35	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5 %. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G, CLORURO DE SODIO 538 MG, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG, LACTATO DE SODIO 448 MG, AGUA INJECTABLE C.B.P. 100 ML, PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO; SODIO 332, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40, MILISMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398.	BOLSA DE 2000 ML CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
36	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25 %. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G, CLORURO DE SODIO 538 MG, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG, LACTATO DE SODIO 448 MG, AGUA INJECTABLE C.B.P. 100 ML, PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO; SODIO 332, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40, MILISMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486.	BOLSA DE 2000 ML CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
6. DIALISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)			
37	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5 %. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G, CLORURO DE SODIO 538 MG, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG, PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO; SODIO 332, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40, MILISMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347.	BOLSA DE 6000 ML DE SOLUCION.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
38	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5 %. CADA 100 MILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G, CLORURO DE SODIO 538, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG, PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO; SODIO 332, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40, MILISMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398.	BOLSA DE 6000 ML DE SOLUCION.	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

87	FILTROS HEMODIALIZADORES PARA PACIENTE ADULTO, PEDIÁTRICO O NEONATAL.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
88	SOLUCIÓN DE SELLADO PARA CATÉTERES DE HEMODIÁLISIS	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
89	SOLUCIÓN DE SELLADO ANTICOAGULANTE, ANTIMICROBIANA DE CITRATO DE TRISODIO AL 4%, 30% Y 46.7% EN AMPOLLETA O VIAL DE PLÁSTICO DE 5ML.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
90	KIT DE CONEXIÓN-DESCONEXIÓN PARA CATÉTER O FÍSTULA.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
7. INSUMOS SEGÚN INDICACIONES			
91	SOLUCIÓN EN SOLUCIÓN, CONCENTRADO PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO CON MARCA DE LA MAQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO 0.0 CALCIO DE 2.5, 3.00 O 3.5 MEO/L. GALÓN	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
92	BICARBONATO DE SODIO EN POLVO CARTUCHO DE 720GR. PARA USO NO PARENTERAL. PARA CONDUCTIVIDAD DE ACUERDO CON LA MARCA DE LA MAQUINA. CARTUCHO	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
93	SOLUCIÓN EN SOLUCIÓN, CONCENTRADO PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO CON MARCA DE LA MAQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO 2.0 Y CALCIO DE 2.3, 3.00 O 3.5 MEO/L. GALÓN	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
94	JUEGO DE LÍNEAS ARTERIAL Y VENOSA, DESCHABLE ENSAMBLADOS EN CASSETTE PARA COLOCACIÓN EN AUTOMÁTICO, SIN REQUERIR USO DE TRANSDUCIDORES PARA MEDICIÓN DE PRESIONES EN EL SISTEMA DE LA MÁQUINA, QUE EL EQUIPO DE VENDICLISIS ESTE INTERCONECTADO AL CASSETTE COMPATIBLE CON LA MAQUINA DE HEMODIÁLISIS DE LA MARCA CORRESPONDIENTE, PIEZA	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
95	CÁNULA PARA PUNCIÓN DE FÍSTULA ARTERIAL VENOSA INTERNA DE 15 O 16 G. PIEZA	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
96	FILTRO PARA HEMODIÁLISIS DE MEMBRANA SINTÉTICA (PAES) DE POLIÉTERSULFONA DE ALTO FLUJO EN DIFERENTES PRESENTACIONES QUE CUMPLAN CON LAS NECESARIAS DE LOS CLÍNICOS. SUPERFICIE DE ÁREA EN APROXIMACIÓN CON LO QUE SOLICITE EL ÁREA MÉDICA, SUPERFICIES DE PARÁMETROS DE ACLARAMIENTO DE MOLECULAS ENTRE 1.1 Y 2.1 M2 (DE CON SUPERFICIES EQUIVALENTES ENTRE 1.1 Y 2.1 M2 (DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA PACIENTE), PIEZA	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
97	SOLUCIÓN PARA DESINFECCIÓN DE EQUIPOS DE ACUERDO CON MARCA Y MODELO OFERTADO POR EL PROVEEDOR. ENVASE DE 2500 A 5000 ML. ENVASE	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
98	SOLUCIÓN PARA DESINFECCIÓN DE EQUIPOS DE ACUERDO CON MARCA Y MODELO OFERTADO POR EL PROVEEDOR. ENVASE DE 250 A 500 ML. ENVASE	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
99	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TIPO TEMPORAL PERMANENTE (DE ACUERDO CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA), PIEZA	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

—

✓

✓

①

No.	PROCEDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	PROCEDIMIENTO OFERTADO	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	CANTIDAD OFERTADA
100	MEMBRANA DE CORTE MEDIO PARA HEMODIÁLISIS (HEMODIÁLISIS EXPANDIDA) BAJO SOLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE Y "DIALIZADOR CAPILAR QUE CONTIENE UNA MEMBRANA DE FIBRA HUACA QUE ES UN FILTRO DE POLIARILETER SULFONA (PES) Y UN DIÁMETRO INTERNO DE (PVP), CADA FIBRA HUACA TIENE UN DIÁMETRO INTERNO DE 180 MICRONES Y HECHAS DE LA PARED DE 35 MICRONES, EL ÁREA DE SUPERFICIE DE LA MEMBRANA PARA 400 ES DE 1.7M Y 13000 P. PARA 800 ES DE 2.0M Y 15000 FIBRAS HUACAS. LA MEMBRANA DE FIBRA HUACA ES DE 236 MM. EN LARGO EFECTIVA DE LA MEMBRANA ES DE 236 MM. EN CADA EXTREMO DEL DISPOSITIVO LAS FIBRAS HUACAS SE ENCAPSULAN EN POLIURETANO PARA AISLAR EL COMPARTIMIENTO PARA SANGRE DEL COMPARTIMIENTO PARA EL FILTRADO DEL DIALIZANTE. LA CARCASA Y LAS TAPAS PARA EXTREMOS DEL DIALIZANTE ESTAN HECHAS DE POLICARBONATO CON LO QUE SE GARANTIZA UNA RETENCIÓN EFECTIVA DE GRANDES PROTEÍNAS DURANTE LA HEMODIÁLISIS CON PESO MOLECULAR MAYOR A LOS 40 KDA, COMO LA ALBÚMINA, FACTORES DE COAGULACIÓN O LA INMUNOGLOBULINA.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			
101	APÓSITO TRANSPARENTE ESTÉRIL DE POLIURETANO	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			
102	SISTEMA DE FIJACIÓN DE CATÉTER CUTÁNEO TIPO PISTAL (SOLO H.P. IZACALCO)	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			
III. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL - CONTINUO						
103	CIRCUITO EXTRACORPOREO DE PVC INTERCONECTADO CONTIENE 4 SEGMENTOS PARA BOMBA, UNA LÍNEA DE HEPARINA PARA CONECTAR JERINGAS, UNA LÍNEA PARA LÍQUIDO DE HEMODIÁLISIS, UNA LÍNEA PARA EL LÍQUIDO DE REEMPLAZO, UNA LÍNEA DE ACCIÓN EXTRAÍDO, 4 TRANSDUCTORES PARA COLECCIÓN DEL VOLUMEN, MEMBRANA AN69, UNA BOLSA PARA PRESIÓN, UN FILTRO DE MEMBRANA AN69, UNA BOLSA PARA PARA DRENAR EL LÍQUIDO DE CEBADO, UNA BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE VOLÚMEN EXTRAÍDO PREDILUCIÓN ESTÉRIL Y DESECHABLE.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			
104	SET PARA TERAPIA RENAL CONTINUA.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			
105	BOLSA RECOLECTORA DE EFLENTE DE 5 LITROS.	PIEZA	LAS NECESARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			
I. DIALISIS						
106	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)	SERVICIO	1070			
107	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON IODOXTRINA (DPAI)	SERVICIO	490			
108	DIALISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE (DPI)	SERVICIO	1130			
109	DIALISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)	SERVICIO	280			
110	DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)	SERVICIO	345			
111	DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON IODOXTRINA (DPCA)	SERVICIO	435			

II. HEMODIÁLISIS		SERVICIO	12895
112	HEMODIÁLISIS		
III. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO		SERVICIO	113
112	TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO		

III. DOCUMENTACIÓN

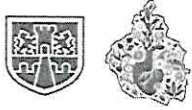
1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICADO DE ORIGEN DEL TOTAL DE LOS EQUIPOS MÉDICOS SOLICITADOS EN EL ANEXO 12, DONDE SEÑALE LA FECHA DE FABRICACIÓN, DEBIENDO ESTAR FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.	
2. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL ANEXO 1.11 LISTADO DE EQUIPO MÉDICO PROPUESTO, DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO.	
4. GARANTÍA DE LOS BIENES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
8. NORMAS DE REFERENCIA APLICABLES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
10. OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA	
12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. CURRÍCULUM EMPRESARIAL	
2. CONTRATO UNO OBJETO DE ESTA LICITACIÓN	
3. CARTA DE RECOMENDACIÓN CONTRATO UNO	
4. CONTRATO DOS OBJETO DE ESTA LICITACIÓN	
5. CARTA DE RECOMENDACIÓN CONTRATO DOS	
13. CAPACITACIÓN	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. CURRÍCULUM DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO	
2. CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO PROFESIONAL	
3. CERTIFICADOS O DIPLOMAS	
4. ORDENES DE SERVICIO	
15. EXPERIENCIA DE LOS DESARROLLADORES DE SOFTWARE	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. CURRÍCULUM DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO	
2. CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO PROFESIONAL	
3. CERTIFICADOS O DIPLOMAS	
16. SOPORTE TÉCNICO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
2. CALENDARIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
3. RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
3.1. MÁQUINA CICLOADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL	
3.2. MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS	
3.3. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	
3.4. SISTEMA DE ECOGRAFÍA	



17. SOPORTE TÉCNICO DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
18. IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
19. CONSTANCIAS DE MUESTRAS	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LAS CONSTANCIAS DE EVALUACIÓN DE MUESTRA, ANEXO 14	
20. CONSTANCIAS DE VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR TODAS LAS CONSTANCIAS DE VISITA A LA UNIDAD HOSPITALARIA, ANEXO 17	
21. FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
22. TECNOLÓGICA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE DE ALTA DE LA UNIDAD Y/O RESPONSABLE.	
23. FARMACOVIGILANCIA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE DE ALTA DE LA UNIDAD Y/O RESPONSABLE.	
24. PROCEDIMIENTOS DE TECNOLÓGICA	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL PROCEDIMIENTO DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO, 80UEJAS)	
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL PROCEDIMIENTO DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO, (SINULAGRO DE RETIRO)	
25. AVISO DE FUNCIONAMIENTO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE DEL AVISO DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
26. DESVIOS DE LA CALIDAD DE INSUMOS	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	
27. POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF
1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO.	

Handwritten signature or mark.

Handwritten signature.



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

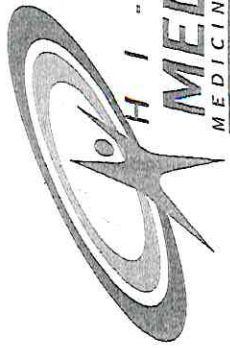
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS

ANEXO 2

(COSTOS)



4



H I - T E C
MEDICAL S.A. DE C.V.
 MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA



ISO 9001:2015
 NMX-CC-9001-IMNC-2015
 Certificado Núm. E-020-A-04/1

CIUDAD DE MEXICO, A 15 DE JULIO DE 2025

SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARILLO
 DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 PRESENTE

Paols
16:00

EN ATENCION LIC. WENDY STEPHANNY DOMINGUEZ PARDO
 JEFA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

YO FRANCISCO JAVIER SANCHEZ TREJO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA HI-TEC MEDICAL S.A. DE C.V., CON RFC HME-020304-BP8, PRESENTO A USTEDES LA COTIZACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIALISIS, DE ACUERDO A LA INVITACION DEL DIA 15 DE JULIO DE 2025, CON OFICIO No. SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.170/0918/2025.

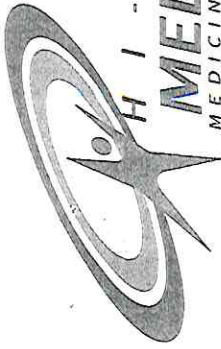
CLAVE CUCOP	CLAVE INTERNA	CLAVE CABMSDF	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
33900012	3993-0007	3993000002	SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS (AGOSTO - DICIEMBRE 2025)	SERVICIO	1

PROCEDIMIENTO	HOSPITAL	CANTIDAD ESTIMADA ABRIL-DICIEMBRE	CANTIDAD ESTIMADA	UNIDAD DE MEDIDA	FABRICANTE MARCA Ó MODELO	PAIS ORIGEN	GRADO DE INTEGRACION	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
1. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)	H.E. BELISARIO	605	1,070	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. DIANEAL HOME CHOICE CLARIA	MEXICO	65%	\$21,419.40	\$22,918,758.00
	H.G. IZTAPALAPA	300							
	H.G. TLÁHUAC	125							
	H.G. AJUSCO MEDIO	15							
	H.G. RUBEN LEÑERO	25							

Hi-Tec Medical S.A de C.V. (HME-020304-BP8)
 Puente de Piedra No. 65 Col. Toriello Guerra, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14050. CDMX. Conmutador (55) 51712820 www.hitecmedical.mx

[Handwritten signature]

4



HI - T E C
MEDICAL S.A. DE C.V.
 MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA

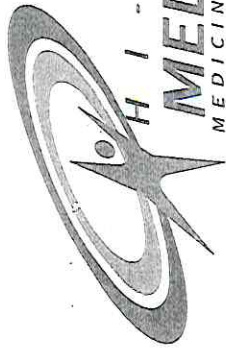


ISO 9001:2015
 NMX-CC-9001-IMNC-2015
 Certificado Núm. E-020-A-01/1

2. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAI)	H.E. BELISARIO	105	490	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. EXTRANEAL HOME CHOICE CLARIA	MÉXICO	65%	\$22,065.55	\$10,812,119.50
	H.G. IZTAPALAPA	125							
	H.G. TLÁHUAC	250							
	H.G. AJUSCO MEDIO	10							
3. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE (DPI)	H.E. BELISARIO	750	1,130	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. DIANEAL	MÉXICO	65%	\$5,185.15	\$5,859,219.50
	H.G. IZTAPALAPA	235							
	H.G. TLÁHUAC	115							
	H.G. AJUSCO MEDIO	10							
4. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)	H.G. RUBEN LEÑERO	20	280	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. DIANEAL HOME CHOICE CLARIA	MÉXICO	65%	\$6,313.57	\$1,767,799.60
	H.E. BELISARIO	65							
	H.G. IZTAPALAPA	210							
	H.G. TLÁHUAC	5							
5. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)	H.E. BELISARIO	80	345	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. DIANEAL	MÉXICO	65%	\$14,542.17	\$5,017,048.65
	H.G. IZTAPALAPA	25							
	H.G. TLÁHUAC	225							
	H.G. AJUSCO MEDIO	15							
6. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON	H.E. BELISARIO	5	435	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. EXTRANEAL	MÉXICO	65%	\$15,879.56	\$6,907,608.60
	H.G. IZTAPALAPA	10							
	H.G. TLÁHUAC	410							

Hi-Tec Medical S.A de C.V. (HME-020304-BP8)
 Puente de Piedra No. 65 Col. Toriello Guerra, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14050. CDMX. Conmutador (55) 51712820 www.hitecmedical.mx

4



HI - T E C
MEDICAL S.A. DE C.V.
 MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA



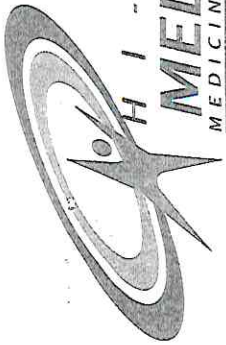
ISO 9001:2015
 NMX-CC-9001-IMNC-2015
 Certificado Núm. E-020-A-01/1

ICODXTRINA (DPCA)	H.G. AJUSCO MEDIO	10										
7. HEMODIALISIS (HD)	H.E. BELISARIO	5,285	12,695	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. TECNOLOGIA AK-98	MÉXICO	65%	\$2,051.13	\$26,039,095.35			
	H.G. IZTAPALAPA	2,532										
	H.G. TLAHUAC	1,665										
	H.G. AJUSCO MEDIO	1040										
	H.P. IZTACALCO	2,085										
	H.G. RUBEN LEÑERO	95										
8. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC)	H.E. BELISARIO	20	113	SERVICIO	BAXTER S.A. DE C.V. TECNOLOGIA PRISMAFLEX	MÉXICO	65%	\$41,250.60	\$4,661,317.80			
	H.G. RUBEN LEÑERO	20										
	H.G. BALBUENA	10										
	H.G. XOCO	30										
	H.G. AJUSCO MEDIO	5										
	H.G. LA VILLA	15										
H.G. TLAHUAC	13											
TOTAL SESIONES :		16,558						SUBTOTAL	\$83,982,967.00			
								IVA	\$13,437,274.72			
								TOTAL	\$97,420,241.72			

TOTAL: NOVENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS, 72/100 M.N.

Hi-Tec Medical S.A de C.V. (HME-020304-BP8)
 Puente de Piedra No. 65 Col. Toriello Guerra, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14050. CDMX. Conmutador (55) 51712820 www.hitecmedical.mx

4



H I - T E C
MEDICAL S.A. DE C.V.
MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA



ISO 9001:2015
NMX-CC-9001-IMNC-2015
Certificado Núm. E-020-A-01/1

- TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ACUERDO A LO QUE INDIQUE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- PERIODO DE GARANTÍA AL MENOS 12 MESES.
- VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN SERÁ AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025.
- LA CADUCIDAD DE LOS INSUMOS NO SERA MENOR A 24 MESES EN CASO DE SER MENOR AL PERIODO SEÑALADO SE PRESENTARA CARTA DE CANJE.
- LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO, 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.

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE, LA PRESENTE COTIZACIÓN SE ENCUENTRA VINCULADA CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS Y CARACTERÍSTICAS DEL ANEXO TÉCNICO Y SUS ALCANCES DE LA PRESENTE INVITACIÓN, ASÍ COMO EN CASO DE SER ADJUDICADO PODRÉ CUMPLIR CON LA TOTALIDAD DE LO SOLICITADO CUALITATIVA Y CUANTITATIVAMENTE.

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE MI REPRESENTADA NO SE ENCUENTRA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE IMPEDIMENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 71 DE LA "LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO", ASÍ COMO TAMPOCO EN LO CONTEMPLADO EN LOS ARTÍCULOS 49, 59 Y 67 DE LA "LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO". ASIMISMO, NO SE ENCUENTRA; EN LOS SUPUESTOS DE IMPEDIMENTO LEGALES, INHABILITADA O SANCIONADA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, NI POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES DE LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS O MUNICIPIOS".

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE PARA PREVENIR Y EVITAR LA CONFIGURACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES, LOS SOCIOS, DIRECTIVOS, ACCIONISTAS, ADMINISTRADORES, COMISARIOS Y DEMÁS PERSONAL DE SUS PROCESOS DE VENTAS, COMERCIALIZACIÓN, RELACIONES PÚBLICAS O SIMILARES, NO TIENEN, NO VAN A TENER EN EL SIGUIENTE AÑO O HAN TENIDO EN EL ÚLTIMO AÑO, RELACIÓN PERSONAL, PROFESIONAL, LABORAL, FAMILIAR O DE NEGOCIOS CON LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS, MTRA. LETICIA GUÁDALUPE DELGADO CARRILLO, DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS; LIC. ALFREDO DE JESÚS PADILLA URIBE, DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS, ING. ADRIÁN ADAME CHÁVEZ, SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y LIC. WENDY STEPHANNY DOMINGUEZ PARDO, JEFA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES, CON FUNDAMENTO EN EL LINEAMIENTO DÉCIMO TERCERO, FRACCIÓN II, INCISO A) DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE DECLARACIÓN DE INTERESES Y MANIFESTACIÓN DE NO CONFLICTO DE INTERESES, A CARGO DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

ATENTAMENTE

FRANCISCO JAVIER SANCHEZ TREJO
REPRESENTANTE LEGAL

Hi-Tec Medical S.A de C.V. (HME-020304-BP8)
Puente de Piedra No. 65 Col. Toriello Guerra, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14050. CDMX. Conmutador (55) 51712820 www.hitecmedical.mx

4