



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 lo dispuesto por los artículos 40 fracción 1.1, 103 fracción I y 115, párrafo tercero de la Ley General de Transparencia y acceso a la Información Pública; 6, fracción XIII; 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-057-2025

CONTRATO ABIERTO PARA EL **SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE**, 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 REQUERENTE Y ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"** Y POR LA OTRA, **BIODIST, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR SU APODERADO ESPECIAL, **EL C. ALEJANDRO GARCÍA ANGULO**, 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 EL 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 ADQUISICIONES,

AJPU/AAC/ACE/GBJ

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

Página 1 de 14



2025
Año de
La Mujer



70 AÑOS
DE LA FUNDACIÓN DE



CUIDAD 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 lo 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, 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 3, 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-057-2025

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 DE FECHA 09 DE JUNIO DE 2025 Y SSCDMX/DGAF/DF/1039/2025 DE FECHA 29 DE JULIO DE 2025, EMITIDOS POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, CUENTA CON PRESUPUESTO PARA LA PARTIDA 3993 "SUBROGACIONES" EN EL FONDO DE RECURSOS 150250 "PARTICIPACIONES A ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS-FONDO GENERAL DE PARTICIPACIONES-2025" Y/O 150E50 "PARTICIPACIONES A ENTIDADES FEDERATIVA Y MUNICIPIOS-RECURSO ESTATAL-CONVENIO DE COORDINACIÓN IMSS-2025-ORIGINAL DE LA URG" 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 NONOALCO-TLATELOLCO, 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 BIODIST, 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 62,840, DE FECHA 06 DE ENERO DE 1992, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO OTHÓN PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 63 DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 159217, EL DÍA 03 DE JUNIO DE 1992.

CONFORME A LA ESCRITURA PÚBLICA, NÚMERO 2,453, DE FECHA 26 DE JULIO DE 2018, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ ANTONIO ARJONA IGLESIAS, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 8, EN CANCÚN, QUINTANA ROO, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN EL FOLIO MERCANTIL 159217* DE FECHA 28 DE AGOSTO DE 2018, SE PROTOCOLIZÓ EL ACTA DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DE BIODIST, S.A. DE C.V., EN LA QUE SE ACORDÓ LA MODIFICACIÓN A SU OBJETO SOCIAL SIENDO ENTRE OTROS: - VI. ESTABLECER, CONSTRUIR, INSTALAR, EQUIPAR, ORGANIZAR, OPERAR, ADMINISTRAR Y DIRIGIR LABORATORIOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR, LABORATORIOS CLÍNICOS, LABORATORIOS HOSPITALARIOS, CENTROS DE INVESTIGACIÓN, CENTRO DE SALUD Y HOSPITALES - VII. CONTRATAR ACTIVA O PASIVAMENTE TODA CLASE DE PRESTACIONES DE SERVICIOS CELEBRAR CONTRATOS, CONVENIOS, ASÍ COMO ADQUIRIR POR CUALQUIER TÍTULO, PATENTES, MARCAS INDUSTRIALES, NOMBRES COMERCIALES, FRANQUICIAS, OPCIONES O PREFERENCIAS Y CONCESIONES DE ALGUNA AUTORIDAD.

II.2 EL C. ALEJANDRO GARCÍA ANGULO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO ESPECIAL DE LA SOCIEDAD BIODIST, S.A. DE C.V., SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL PARA VOTAR EXPEDIDA A SU FAVOR POR EL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL, CON NÚMERO [REDACTED], ACREDITANDO SU PERSONALIDAD Y FACULTADES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 2,190, DE FECHA 14 DE MARZO DE 2023, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO DANIEL GONZÁLEZ CAMPOS, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 119 EN CANCÚN, QUINTANA ROO, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 159217, EL DÍA 17 DE OCTUBRE DE 2025, 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 BAC920106U98.

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.

AJP/AA/ACB/GBJ

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



2025
Año de
La Mujer
Indígena



70 AÑOS
DE LA FUNDACIÓN DE
TENOCHTITLAN



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-057-2025

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 13 DE SEPTIEMBRE NÚMERO 4, PLANTA BAJA, COLONIA ESCANDÓN I SECCIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11800, CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONO [REDACTED], CORREO ELECTRÓNICO: agarcia@biodist.com.

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 BANCO DE SANGRE, EN TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO Y SUS ANEXOS: ANEXO 1 (ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE) 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 \$38,600,000.00 (TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE \$96,500,000.00 (NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL 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 BANCO DE SANGRE, 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

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

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.

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 BANCO DE SANGRE**, 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 DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE) Y **2** (COSTOS); LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y QUE CONTIENEN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO.

PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ES DEL **05 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE** 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.

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-057-2025

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DEL 05 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR EL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO.

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 EN LA 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" 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.

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.
- 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".

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

- 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"

"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" 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:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
CUANDO LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR	20% SOBRE EL MONTO MÁXIMO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBÍAN INSTALAR Y



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
PRUBAS DE LOS SERVICIOS DE SANGRE, NO SE LLEVEN A CABO ACORDE A LAS FECHAS DE ENTREGA ESTIPULADAS.	CONTADOS A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN.	DE UNIDAD MÉDICA Y/O ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	PONER EN MARCHA LOS EQUIPOS Y SISTEMA INFORMÁTICO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO A LOS EQUIPOS Y ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 16.	POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA RESOLUCIÓN DE LA FALLA A PARTIR DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 16 DEL ANEXO TÉCNICO.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	3% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL SERVICIO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	3% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO NO CORRESPONDAN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO, SISTEMA INFORMÁTICO, MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS OFERTADOS A LOS ENTREGADOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	20% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS INSTALADOS Y PUESTOS EN MARCHA EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, NO CUMPLAN CON LAS FECHAS DE FABRICACIÓN MÁXIMA CINCO AÑOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE DEBÍAN INSTALAR Y PONER EN MARCHA LOS EQUIPOS.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA CARGA DE LOS FORMATOS 1.12 "FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DE RECURSO HUMANO" AL SIASS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO SIENDO EL TIEMPO LÍMITE 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	3% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO NO SE VISUALICEN EN EL SIASS LOS ANEXOS 1.18 "FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA",	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE

AJPU/AAC/ACB/GBJ



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
DEBIDAMENTE REQUISITADOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO Y SOFTWARE.	CONTADOS A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN.		REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO NO SE VISUALICE EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE CÓMPUTO Y SOFTWARE EN EL SIASS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO NO SE VISUALICEN LAS ORDENES DE SERVICIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS EN EL SIASS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 16 DEL ANEXO TÉCNICO Y AL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO EL PROCESO DE UN ESTUDIO SE DETENGA POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR EN MATERIA DE EQUIPOS, INSUMOS, REACTIVOS, MATERIALES.	CUANDO EL RESULTADO DE LAS MUESTRAS QUE SE ENVÍAN A PROCESAR POR CUENTA DEL PROVEEDOR NO SE ENTREGUE EN MÁXIMO 4 A 6 HORAS PARA MUESTRAS DE URGENCIAS, RUTINA MÁXIMO 24 HORAS, MUESTRAS DE SEROLOGÍA EN 12 HORAS MÁXIMO Y NAT EN 18 HORAS MÁXIMO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIOS DE BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA Y/O ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL SERVICIO DE SANGRE, DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO LA ENTREGA DEL INFORME O INFORMES PORMENORIZADOS NO SE LLEVE A CABO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 21 DEL ANEXO TÉCNICO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.

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.

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

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 15% (QUINCE 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.

"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

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

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.

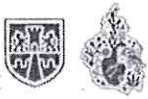
CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102, FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, "LA DEPENDENCIA" EN EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, 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;



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

- 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.

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".



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

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.

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 RÁ 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.

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-ADF-057-2025

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 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 CINCO DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025.

POR:
"LA DEPENDENCIA"

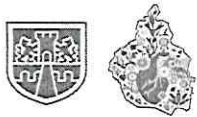
NOMBRE	CARGO	R.F.C.
MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO	DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	██████████
LIC. ALFREDO DE JESÚS PADILLA URIBE	DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	██████████
DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ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

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C. ALEJANDRO GARCÍA ANGULO APODERADO ESPECIAL DE BIODIST, S.A. DE C.V.	 BAC920106U98

ESTA HOJA FORMA PARTE DEL CONTRATO AL RUBRO CITADO, PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE, 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 BIODIST, 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 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 XVII, 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.



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 BANCO DE SANGRE)



ANEXO 1

"ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE"

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ÁREA SOLICITANTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO 1.1	CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD HOSPITALARIA
ANEXO 1.2	FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)
ANEXO 1.3	DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES EN UNIDADES HOSPITALARIAS
ANEXO 1.4	FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO
ANEXO 1.5	DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPUTO
ANEXO 1.6	FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS
ANEXO 1.7	DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS MENSUALES
ANEXO 1.8	CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO
ANEXO 1.9	CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
ANEXO 1.10	CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR
ANEXO 1.11	SOLICITUD DE REACTIVO PARA PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
ANEXO 1.12	FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO
ANEXO 1.13	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS
ANEXO 1.14	PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA
ANEXO 1.15	SEGUIMIENTO A REPORTE DE DISPOSITIVO MEDICO
ANEXO 1.16	CUMPLIMIENTO DE NORMAS
ANEXO 1.17	ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS
ANEXO 1.18	FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA
ANEXO 1.19	GARANTIA DEL SERVICIO
ANEXO 19	PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO (CARÁCTER OBLIGATORIO)

LA CONTRATACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS EFECTIVAS DEL SERVICIO DE SANGRE, EN EL QUE SE REALICEN LOS ESTUDIOS ESTIPULADOS EN LOS ANEXOS 1.13 "TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS" Y 1.14 "PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA". EL SERVICIO INTEGRAL DEBE INCLUIR LO SIGUIENTE:

- 1.1. **CONTROL DE CALIDAD** EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ASESORÍA A TRAVÉS DE UNA CONSULTORÍA PARA LA RECERTIFICACION DE LA ISO 9001:2015, EN LOS PROCESOS NORMATIVOS ESTABLECIDOS EN LA NOM-253-SSA1-2012, PARA LOS SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN, BANCO DE SANGRE DE XOCO E IZTAPALAPA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN DE AJUSCO MEDIO Y ENRIQUE CABRERA.
- 1.2. **EL TRASLADO** DE LAS MUESTRAS DE TAMIZAJE Y NAT DE LOS CENTROS DE COLECTA, BANCO DE SANGRE O SERVICIOS DE TRANSFUSION HOSPITALARIA SEGÚN SEA EL CASO.
- 1.3. **ADECUACIÓN DE LAS ÁREAS** DE LOS SERVICIOS DE SANGRE PARA GARANTIZAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO. LAS ADECUACIONES DEBERÁN CONTEMPLAR LA REALIZACIÓN DE OBRA CIVIL, INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y HIDROSANITARIAS, CONTROL DE TEMPERATURA Y HUMEDAD, Y NODOS.
- 1.4. **LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA** DE TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES, EQUIPOS BÁSICOS, DE CÓMPUTO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO, SOFTWARE Y HARDWARE, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES DEL FABRICANTE. EN CASO DE FALLAS RECURRENTE O DEFECTOS OCULTOS, SE PROCEDERÁ A LA SUSTITUCIÓN DE LOS EQUIPOS. ADEMÁS, SE PROPORCIONARÁ CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO PARA ASEGURAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LAS PRUEBAS SOLICITADAS Y EL MANEJO ADECUADO DEL SOFTWARE. TODOS LOS EQUIPOS INSTALADOS DEBERÁN ESTAR CONFIGURADOS EN IDIOMA ESPAÑOL.
- 1.5. **LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO DEBEN SER NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS**, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA Y DE FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA DE CINCO AÑOS, NO SE ACEPTARÁN EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A Saldos o remanentes que ostenten las leyendas "ONLY EXPORT" ni "ONLY INVESTIGATION", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORICE SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS O DE SANCIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS O DE CUALQUIER OTRO PAÍS.
- 1.6. **DOTAR DE INSUMOS Y CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS** POR PARTE DEL PROVEEDOR.
- 1.7. **EL MOBILIARIO NECESARIO** PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SANGRE DEBERÁ CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS Y SER FUNCIONAL PARA LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA SERVICIO.
- 1.8. **LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO DEBERÁN INCLUIR**, SIN COSTO ADICIONAL, UN SOFTWARE DE GESTIÓN (SIASS). ESTE SOFTWARE DEBERÁ SER COMPATIBLE AL 100% CON EL SOFTWARE DE ADMINISTRACIÓN MÉDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA, ADEMÁS DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE CORRESPONDIENTE.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO TIENE LA FACULTAD DE MODIFICAR EL TIPO DE SERVICIO QUE CADA UNIDAD HOSPITALARIA PRESTARÁ EN SU SERVICIO DE SANGRE. EN ESTE SENTIDO, EL PROVEEDOR DEBERÁ ATENDER Y REALIZAR LOS CAMBIOS CORRESPONDIENTES, SIEMPRE QUE HAYAN SIDO PREVIAMENTE SOLICITADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

Página 2



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

FOLIO DMTI: 036-2025

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

DERIVADO DE LA REGIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANGRE, LOS **BANCOS DE SANGRE** DE LOS HOSPITALES GENERALES DE XOCO E IZTAPALA REALIZAN PRUEBAS DE TAMIZAJE (SEROLOGIA INFECCIOSA), MIENTRAS QUE EL SERVICIO DE SANGRE DE IZTAPALAPA ADICIONALMENTE LLEVARÁ A CABO LA CONCENTRACION DE LAS PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA SU ENVÍO, LA CONCENTRACION DE LAS PRUEBAS DE NAT Y EL APOYO DE LAS PRUEBAS SEROLOGICAS QUE REQUIERAN LAS UNIDADES MEDICAS.

PARA ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN SE CLASIFICAN LOS SERVICIOS DE SANGRE DE LA SIGUIENTE MANERA:

1. **BANCO DE SANGRE:** ES EL ESTABLECIMIENTO AUTORIZADO PARA OBTENER, ANALIZAR, FRACCIONAR, PREPARAR, CONSERVAR, APLICAR Y PROVEER SANGRE HUMANA Y SUS DERIVADOS.
2. **SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN:** ES EL ESTABLECIMIENTO AUTORIZADO PARA RECOLECTAR, FRACCIONAR, PREPARAR, CONSERVAR, APLICAR Y PROVEER SANGRE HUMANA Y COMPONENTES SANGUÍNEOS.
3. **SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO:** ANTES DENOMINADO SERVICIO DE TRANSFUSIÓN, ES EL QUE PUEDE O NO REALIZAR LAS PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD PARA LA INSTITUCIÓN, PERO SI, SU APLICACIÓN.

2. PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (CARÁCTER OBLIGATORIO)

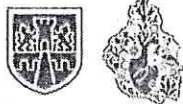
LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE LLEVARÁ ACABO DEL 1 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

3. LUGARES Y CONDICIONES DE ENTREGA (CARÁCTER OBLIGATORIO)

3.1 LUGARES DE ENTREGA

LAS DIRECCIONES DE LOS LUGARES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO SE INDICAN A CONTINUACIÓN:

No.	UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN	SERVICIO
1	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ	AV. TLÁHUAC NO. 4866, ESQ. ZACATLAN, COL. SAN LORENZO TEZONCO ALCALDIA IZTAPALAPA C.P. 09790. TELÉFONO 55 58 50 00 02	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO
2	HOSPITAL GENERAL XOCO	AV. MÉXICO COYOACÁN S/N, ESQ. BRUNO TRAVEN, COL. GENERAL ANAYA ALCALDIA BENITO JUÁREZ C.P. 30340. TELÉFONO 55 56 88 91 31	BANCO DE SANGRE
3	HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA	AV. ERMITA IZTAPALAPA NO. 3018, COL. CITLALLI ALCALDIA IZTAPALAPA. C.P. 09660. TELÉFONO 55 54 29 32 10	BANCO DE SANGRE
4	HOSPITAL GENERAL DR. RUBÉN LEÑERO	PLAN DE SAN LUIS Y DÍAZ MIRÓN, COL. CASCO DE SANTO TOMÁS ALCALDIA MIGUEL HIDALGO C.P. 11340. TELÉFONO 55 53 41 17 93	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO
5	HOSPITAL GENERAL BALBUENA	CECILIO RÓBELO Y SUR NO.103, COL. AERONÁUTICA MILITAR ALCALDIA VENUSTIANO CARRANZA C.P. 15900. TELÉFONO 55 55 52 16 02	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO



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

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO			FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE			PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
6	HOSPITAL GENERAL LA VILLA	AV. SAN JUAN DE ARAGÓN NO 285, COL. GRANJAS MODERNAS. ALCALDIA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07460. TELÉFONO 55 55 77 88 67	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO
7	HOSPITAL GENERAL TICOMÁN	PLAN DE SAN LUIS S/N, COL. TICOMÁN ALCALDIA GUSTAVO A. MADERO. C.P. 07330. TELÉFONO 55 57 54 39 79	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO
8	HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC	AV. GABRIELA MISTRAL NO 655, COL. VILLA CENTROAMERICANA Y DEL CARIBE ALCALDÍA TLÁHUAC	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO
9	HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA	AV. CENTENARIO, ESQUINA PROLONGACIÓN 5 DE MAYO, COL. EX HACIENDA DE TARANGO ALCALDIA ÁLVARO OBREGÓN TELÉFONO 55 12 85 29 54	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
10	HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO	CALLE ÉNCINO NO 41, COL. AMPLIACIÓN MIGUEL HIDALGO ALCALDIA TLALPAN	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
11	HOSPITAL GENERAL DR. GREGORIO SALAS FLORES	CARMEN NO. 41, COL. CENTRO ALCALDIA CUAUHTÉMOC C.P 06020. TELÉFONO 55 57 02 03 72	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
12	HOSPITAL GENERAL CUAJIMALPA	AV. 16 DE SEPTIEMBRE 5A, CONTADERO, CUAJIMALPA DE MORELOS, C.P. 05230.	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
13	HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	CARRETERA MILPA ALTA CHALCO KM. 2.5, COL. VILLA MILPA ALTA ALCALDÍA MILPA ALTA. C.P. 12000. TELÉFONO 55 22 11 58 39	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
14	HOSPITAL GENERAL TOPILEJO	CALZADA SANTA CRUZ NO. 1, COL. SAN MIGUEL TOPILEJO ALCALDIA TLALPAN C.P. 14500. TELÉFONO 55 58 48 08 70	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
15	HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA	CALLE OTE. 158 NO.189, MOCTEZUMA 2DA SECC, ALCALDIA VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 15530.	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
16	HOSPITAL PEDIÁTRICO LEGARÍA	CALZADA LEGARÍA 371, COL. MÉXICO NUEVO ALCALDIA MIGUEL HIDALGO C. P. 11260. TELÉFONO 55 50 82 76 42	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
17	HOSPITAL PEDIÁTRICO VILLA	AVENIDA CANTERA, ESQ. HIDALGO S/N, COL. ESTANZUELA ALCALDIA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07050. TELÉFONO 55 57 81 20 69	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
18	HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTAPALAPA	CALZADA ERMITA IZTAPALAPA NO. 780, COL. GRANJAS SAN ANTONIO ALCALDÍA IZTAPALAPA C.P. 09070. TELÉFONO 55 56 85 94 16	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
19	HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN DE ARAGÓN	AV. 506 ENTRE CALLE 517 Y 521, COL. SAN JUAN DE ARAGÓN 1A. SECCIÓN DEL. GUSTAVO A. MADERO C.P. 07969. TELÉFONO 55 55 51 00 03	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
20	HOSPITAL PEDIÁTRICO. IZTACALCO	AVENIDA COYUYA Y TERRAPLÉN DE RÍO FRÍO S/N, COL. LA CRUZ ALCALDIA IZTACALCO C.P. 08310. TELÉFONO 55 56 57 93 75	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO

Página 4

Av. Insurgentes Norte 423, Piso 21, Nonoalco-Tlatelolco, Cuauhtémoc, 06900, Ciudad de México.

FOLIO DMTI:036-2025
VERSION 01
NO. OFICIO:411-25



2025
Año de
La Mujer
Indígena

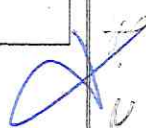
70
AÑOS
DE LA FUNDACIÓN DE
TENOCCHTITLAN

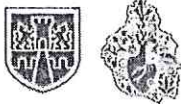
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		FOLIO DMTI: 036-2025	
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993	
21	HOSPITAL PEDIÁTRICO PERALVILLO	TOLNAHUAC NO. 14, COL. SAN SIMÓN ALCALDIA CUAUHTÉMOC C.P. 06920. TELÉFONO 55 55 83 41 80	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
22	HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOZALCO	AV. AZCAPOTZALCO NO. 731, COL. AZCAPOTZALCO C.P. 0200. TELÉFONO 55 55 61 28 54	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
23	HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA	CALLE CARLOS LAZO NO.25, ESQ. GAVIOTA, COL. TACUBAYA ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO C.P. 11870. TELÉFONO 55 55 15 79 20	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
24	HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN	MOCTEZUMA NO. 18, COL. DEL CARMEN COYOACÁN ALCALDIA COYOACÁN C.P. 0400. TELÉFONO 55 55 54 28 60	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
25	HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARÁN	ESTAÑO NO. 307, ESQ. CONGRESO DE LA UNIÓN, COL. FELIPE ÁNGELES ALCALDIA VENUSTIANO CARRANZA C.P. 15310. TELÉFONO 55 57 95 67 64	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
26	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. NICOLÁS MANUEL CEDILLO SORIANO	GUSTAVO J. S/N, ESQ. VÍCTOR HERNÁNDEZ COVARRUBIAS, COL. UNIDAD FRANCISCO VILLA, ALCALDIA AZCAPOTZALCO C.P. 02400. TELÉFONO 55 53 94 05 65	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
27	HOSPITAL MATERNO INFANTIL CUAUTEPEC	EMILIANO ZAPATA NO 17, COL. CUAUTEPEC BARRIO BAJO ALCALDIA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07200. TELÉFONO 55 53 06 21 90	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
28	HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLÁHUAC	AV. TLÁHUAC CHALCO NO. 231, COL. LA HABANA ALCALDIA TLÁHUAC C.P. 13050. TELÉFONO 55 58 42 36 01	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
29	HOSPITAL MATERNO INFANTIL MAGDALENA CONTRERAS	AV. LUÍS CABRERA NO. 619, COL. SAN JERÓNIMO LÍDICE ALCALDÍA MAGDALENA CONTRERAS C.P. 10200. TELÉFONO 55 56 83 50 94	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
30	HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO	PROLONGACIÓN 16 DE SEPTIEMBRE Y CALZADA NATIVITAS, BARRIO XALTOCÁN ALCALDÍA XOCHIMILCO C.P. 16090. TELÉFONO 55 56 76 49 93	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
31	CLÍNICA HOSPITAL GENERAL EMILIANO ZAPATA	CALLE CUCO SÁNCHEZ NO 171 MZA 143 LT. 1 COL. AMPLIACIÓN EMILIANO ZAPATA ALCALDÍA IZTAPALAPA	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
32	HOSPITAL GENERAL TORRE MEDICA TEPEPAN	AV. LA JOYA S/N COL.- VALLE ESCONDIDO. ALCALDÍA TLALPAN C.P.16020	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO
33	HOSPITAL ONCOLOGICO PARA LA MUJER DE LA CDMX	AVENIDA PUERTO MAZATLAN 269 SIN NUMERO, COLONIA LA PASTORA, GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07290, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MEXICO	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO

3.2 CONDICIONES DE ENTREGA

LA PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO INTEGRAL DEBERÁ REALIZARSE UNA VEZ ADJUDICADO EL SERVICIO.

4. GARANTÍA DEL SERVICIO (CARÁCTER OBLIGATORIO)





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025																																	
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993																																	
<p>EL PROVEEDOR QUEDARÁ OBLIGADO A RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS Y LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO MOTIVO DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN, ASÍ COMO DE LOS MATERIALES O PRODUCTOS QUE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA, EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE.</p> <p>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.</p> <p>EL PERIODO DE GARANTÍA DEL SERVICIO SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ INTEGRAR OBLIGATORIAMENTE EN LA PROPUESTA TÉCNICA EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE LA CARTA GARANTÍA DEL SERVICIO INTEGRAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.19, EL NO INCLUIRLA SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.</p>																																		
<p>5. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS (CARÁCTER OBLIGATORIO).</p> <p>LOS LICITANTES DEBERÁN ASISTIR DE MANERA OBLIGATORIA A REALIZAR LAS VISITAS DE RECONOCIMIENTO DE INSTALACIONES DONDE SE OTORGARÁ EL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE, EN LAS FECHAS Y HORARIOS SEÑALADOS EN LAS BASES. LOS LICITANTES DEBERÁN ANEXAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA LOS ANEXOS 1.1 "CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD HOSPITALARIA", DEBIDAMENTE REQUISITADOS EN FORMATO PDF PARA CADA UNO DE LOS HOSPITALES ENLISTADOS A CONTINUACIÓN, EN CASO DE NO ANEXARLOS SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</p>																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>UNIDAD HOSPITALARIA</th> <th>DIA DE VISITA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL XOCO.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL BALBUENA.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL LA VILLA.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO HOSPITAL GENERAL TICOMAN.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO.</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		No.	UNIDAD HOSPITALARIA	DIA DE VISITA	1	BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL XOCO.	1	2	BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA.	1	3	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO.	1	4	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL BALBUENA.	1	5	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL LA VILLA.	1	6	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO HOSPITAL GENERAL TICOMAN.	2	7	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC.	2	8	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ.	2	9	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA.	2	10	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO.	2
No.	UNIDAD HOSPITALARIA	DIA DE VISITA																																
1	BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL XOCO.	1																																
2	BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA.	1																																
3	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO.	1																																
4	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL BALBUENA.	1																																
5	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL LA VILLA.	1																																
6	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO HOSPITAL GENERAL TICOMAN.	2																																
7	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC.	2																																
8	SERVICIO DE SANGRE CON CAPTACIÓN, ASI COMO EL SERVICIO DE TRANSFUSION HOSPITALARIO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ.	2																																
9	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA.	2																																
10	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO.	2																																

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

LOS LICITANTES DEBERÁN LLEVAR IMPRESO EL ANEXO 1.1 "CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD HOSPITALARIA", DURANTE LOS DÍAS 1 Y 2 DE LA VISITA, SEGÚN CORRESPONDA. ADEMÁS, UNA VEZ CONCLUIDA LA VISTA DEBERÁN SOLICITAR LA FIRMA Y EL SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA EN EL MENCIONADO ANEXO. ESTOS ANEXOS (UNO POR UNIDAD HOSPITALARIA) DEBERÁN SER INCLUIDOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA; DE NO ANEXARLOS, LA PROPUESTA SERÁ RECHAZADA.

ANTES DE REALIZAR LA VISITA, LOS LICITANTES DEBERÁN SOLICITAR ACCESO A CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS CON AL MENOS 48 HORAS DE ANTICIPACIÓN. ESTA SOLICITUD DEBERÁ REALIZARSE MEDIANTE UN ESCRITO INDIVIDUAL POR CADA UNIDAD HOSPITALARIA, DIRIGIDO A LA COORDINACIÓN ESTATAL DEL IMSS-BIENESTAR EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CON COPIA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS. ESTOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER ENTREGADOS EN LA OFICIALÍA DE PARTES DE LA TORRE INSIGNIA.

UNA VEZ RECIBIDOS LOS ESCRITOS, LA COORDINACIÓN ESTATAL DEL IMSS-BIENESTAR EN LA CIUDAD DE MÉXICO EMITIRÁ UN OFICIO DE PRESENTACIÓN PARA EL LICITANTE. 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, DESECHANDO LA PROPOSICIÓN TÉCNICA POR SER UN PUNTO OBLIGATORIO.

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

PARTICIPACIÓN CONJUNTA: SÍ EL LICITANTE PRESENTARA LA PROPOSICIÓN DE MANERA CONJUNTA, ES SUFICIENTE QUE SOLO UNA DE LAS PERSONAS AGRUPADAS ASISTA A LA VISITA.

6. MUESTRAS (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE MUESTRA FÍSICA ÚTIL, DEL SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS), EN UN HORARIO DE 10:00 A 12:00 HRS. EN TORRE INSIGNIA PISO 21, EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS, EL DÍA ESTIPULADO EN BASES.

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)	SOFTWARE	1

DEBERÁ, LLEVAR IMPRESO EL ANEXO 1.17 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS, EN ORIGINAL Y COPIA EL CUAL SE FIRMARÁ DE ACUSE Y SE SELLARÁ POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS. ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER PRESENTADO EN ORIGINAL JUNTO CON LA PROPUESTA TÉCNICA. DE NO INTEGRARLO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

LA MUESTRA SE EVALUARÁ EN EL MOMENTO. POR LO QUE DEBERÁ ASISTIR EL ESPECIALISTA DE PRODUCTO. LA(S) PERSONA(S) QUE ASISTAN A LA EVALUACIÓN DE MUESTRAS POR PARTE DEL LICITANTE DEBERÁN PRESENTAR CUBREBOCAS E IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE. DE NO CUMPLIR CON ESTOS REQUISITOS, NO SE LES PERMITIRÁ EL ACCESO A LA TORRE INSIGNIA.

PARA LA PRESENTACIÓN DEL SISTEMA SIASS, EL LICITANTE DEBERÁ TRAER DE MANERA OBLIGATORIA EL HARDWARE, SOFTWARE, LINEA CON DATOS, PROYECTOR Y DECLARACIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y ARQUITECTURA DE NUBE DEL SOFTWARE OFERTADO. LA FALTA DE CUALQUIERA DE ESTOS SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN POR LA NO PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE.

7. PROPUESTA TÉCNICA (CARÁCTER OBLIGATORIO)





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE.	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p><u>LA PROPUESTA TÉCNICA SERÁ ELECTRÓNICA ENTREGÁNDOSE EN FORMATO PDF Y EXCEL EDITABLE</u></p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE LOS ANEXOS 19 "PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL", 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO" Y 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS" EN FORMATO ELECTRÓNICO EXCEL EDITABLE Y PDF EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE Y FIRMADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EL NO PRESENTARLOS SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA.</p> <p>SE VERIFICARÁ QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LOS ANEXOS 19 "PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL", 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO" Y 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS" SEA LA MISMA EN LOS DOS FORMATOS EXCEL Y PDF.</p> <p>LOS ANEXOS 19 "PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL", 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO" Y 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS" DEBERÁN REQUISITARSE CONFORME A SUS INSTRUCTIVOS DE LLENADO.</p> <p>EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL" DEBERÁ REQUISITARSE EN CUMPLIMIENTO Y CONCORDANCIA CON LOS ANEXOS: 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO" Y 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS".</p> <p><u>PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA, PDF Y EXCEL EDITABLE (ANEXO 19):</u></p> <p>SE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE UN ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL" POR EL SERVICIO OFERTADO EN FORMATO EXCEL EDITABLE Y PDF.</p> <p>LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL ANEXO 19 APARTADO II "CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS Y OFERTADOS", PARA LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL FABRICANTE Y APARTADO III. DOCUMENTACIÓN, DEBERÁN PRESENTARSE EN FORMATO PDF Y CITAR EL NOMBRE DE DICHS ARCHIVOS EN LA CELDA CORRESPONDIENTE DE LA COLUMNA "NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF".</p> <p><u>PARA LAS FICHAS TÉCNICAS ELECTRONICAS, PDF Y EXCEL EDITABLE (ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6):</u></p> <p>PARA EL LLENADO DE LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6, EL LICITANTE DEBERÁ REFERENCIAR CADA PUNTO DE LAS "ESPECIFICACIONES DEL BIEN" EN CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA "DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO", CONSIDERANDO EN SU CASO LO ESTABLECIDO EN LA(S) JUNTA (S) DE ACLARACIONES. CUALQUIER PUNTO NO REFERENCIADO SE CONTARÁ COMO CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y SE DESECHARÁ LA PROPUESTA. PARA FINES DE REFERENCIACIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS DEBERÁN ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL Y/O INGLÉS CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL (SOLO LA PARTE REFERENCIADA). TODOS LOS DOCUMENTOS QUE RESPALDEN LO SOLICITADO EN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS EN ELECTRÓNICO DEBEN ESTAR EN FORMATO PDF, COMPLETOS Y EMITIDOS POR EL FABRICANTE. LOS NOMBRES DE DICHS DOCUMENTOS DEBERÁN CITARSE EN LA COLUMNA "NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF".</p> <p>LOS DOCUMENTOS, TALES COMO LOS REGISTROS SANITARIOS, PRÓRROGAS, COMPROBANTES DE PAGO DE DERECHOS, CARTAS DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO O PUBLICACIÓN EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, CERTIFICADOS Y CARTAS DE APOYO, DEBERÁN SER CITADOS EN LA COLUMNA "NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF" DE LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6, SEGÚN CORRESPONDA. ESTOS DOCUMENTOS DEBEN PRESENTARSE DEBIDAMENTE REFERENCIADOS, DE ACUERDO CON LA MARCA Y EL MODELO DEL BIEN OFERTADO.</p>	

Página 8





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

PARA LA PRESENTACION DE LA PROPUESTA TÉCNICA EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX LOS LICITANTES DEBERAN ATENDER LO SOLICITADO EN LA "GUIA DE CARGA DE PROPUESTA TÉCNICA A COMPRAS MX".

NOTA: LA SECRETARÍA NO SE HACE RESPONSABLE SI LOS ARCHIVOS TIENEN VIRUS, NO SE PUEDEN ABRIR, ESTÁN VACÍOS, Y/O CONTIENEN INFORMACIÓN INCOMPLETA.

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR OBLIGATORIAMENTE LA DOCUMENTACIÓN DESCRITA A CONTINUACIÓN EN FORMATO PDF (UN PDF POR NUMERAL), PARA LO CUAL EL NOMBRE DEL ARCHIVO PDF DE DICHS DOCUMENTOS DEBE CITARSE EN EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL", ANEXO 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMATICO (SIASS)", ANEXO 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO" O ANEXO 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS" SEGÚN CORRESPONDA.

8. NORMAS (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO AL ANEXO 1.16 "CUMPLIMIENTO DE NORMAS" EN LA QUE MANIFIESTE QUE EL SERVICIO OFERTADO SE APEGUE A LAS SIGUIENTES NORMAS VIGENTES (CUANDO APLIQUE):

- 8.1. LEY GENERAL DE SALUD (ULTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 3 DE ENERO DE 2024).
- 8.2. REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD (ÚLTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN: 31 DE MAYO DE 2021).
- 8.3. NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS-BIOLÓGICO-INFECIOSOS. CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.
- 8.4. NOM-137-SSA1-2008, ETIQUETADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.
- 8.5. NOM-241-SSA1-2025, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.
- 8.6. NOM-064-SSA1-1993, QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS EQUIPOS DE REACTIVOS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO.
- 8.7. NOM-240-SSA1-2012, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA.
- 8.8. NOM-253-SSA1-2012. PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS.

9. REGISTROS Y CERTIFICADOS (CARÁCTER OBLIGATORIO)

LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS APLICABLES Y VIGENTES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL, EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN LOS ANEXOS 19, 1.2, 1.4 O 1.6), COMO PARTE DE LA PROPUESTA TÉCNICA. LOS CERTIFICADOS Y REGISTROS SOLICITADOS SE ENLISTAN EN LOS PUNTOS A, B, C Y D QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN.

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

A. REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS A APLICAR EN LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS (LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS EN FORMATO PDF CORRESPONDIENTES A LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS DEBERÁN SER INDICADOS EN LOS ANEXOS 1.2 O 1.4):

Página 9





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

1. REGISTRO SANITARIO:

1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE:

EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO. CONFORME A LOS ARTÍCULOS 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 190-BIS 6 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.

1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE:

EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTÉ DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARA LA PROPUESTA.

1.2.1. REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.

1.2.2. COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.

1.3. CUANDO LOS BIENES 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.

2. CERTIFICADOS:

2.1. PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL:

2.1.1. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EXPEDIDO POR COFEPRIS: NOM-241-SSA1-2021, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.

2.2. PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO:

2.2.1. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE A SU PAÍS DE ORIGEN.

2.2.2. CERTIFICADO ISO 13485:2016 DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN.

B. REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS A APLICAR EN LOS INSUMOS (MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES) (LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS EN FORMATO PDF CORRESPONDIENTES A LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS DEBERÁN SER INDICADOS EN LOS ANEXOS 1.2 O 1.6):

1. REGISTRO SANITARIO:

1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE:

EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO. CONFORME A LOS ARTÍCULOS 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 190-BIS 6 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.

1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE:

EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTÉ DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARA LA PROPUESTA.

1.2.1. REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.

1.2.2. COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.

1.3. CUANDO LOS BIENES 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





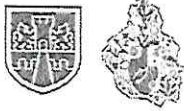
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>2025 DONDE SE PUBLICÓ EL ACUERDO. EL CUAL DEBERÁ CORRESPONDER JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO MISMO QUE DEBERÁ SER REFERENCIADO EN EL LISTADO PUBLICADO.</p> <p>2. CERTIFICADOS:</p> <p>2.1. PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO:</p> <p>2.1.1. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE A SU PAÍS DE ORIGEN.</p> <p>C. REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS A APLICAR EN EL MOBILIARIO (LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS EN FORMATO PDF CORRESPONDIENTES A LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS DEBERÁN SER INDICADOS EN EL ANEXO 1.4):</p> <p>1. REGISTRO SANITARIO:</p> <p>1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE: EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO. CONFORME A LOS ARTÍCULOS 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 190-BIS 6 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.</p> <p>1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTÉ DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARA LA PROPUESTA:</p> <p>1.2.1. REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA. 1.2.2. COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.</p> <p>1.3. CUANDO LOS BIENES 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.</p> <p>2. CERTIFICADOS:</p> <p>2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE:</p> <p>D. CERTIFICADOS O DOCUMENTO ESPECÍFICOS A APLICAR EN EL SERVICIO INTEGRAL Y SOFTWARE (LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS EN FORMATO PDF CORRESPONDIENTES A LOS CERTIFICADOS DEBERÁN SER INDICADOS EN EL ANEXO 19):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CERTIFICADO ISO-9001-2015 EN EL QUE SE SEÑALE QUE EL LICITANTE ESTÁ ACREDITADO PARA REALIZAR SERVICIOS INTEGRALES DE BANCO DE SANGRE. 2. CERTIFICADO ISO 15189:2012 Y/O NMX-EC-15189-IMNC-2015 EN EL QUE SEÑALE A LOS LABORATORIO(S) SUBCONTRATADO(S) PARA REALIZAR LAS PRUEBAS DE BANCO DE SANGRE. 3. CERTIFICADO ISO 27001:2013 Y/O NMX-I-27001-NYCE-2015 DEL SIASS OFERTADO. 4. DECLARACIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y ARQUITECTURA DE NUBE DEL SOFTWARE OFERTADO. 5. RESULTADO DE AUDITORIA SOC 2 DEL SIASS OFERTADO (OPCIONAL). <p>10. OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p>	





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	
<p>10.1. ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE EL LICITANTE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p>	
<p>DEL SERVICIO</p>	
<p>10.1.1. CUMPLIR CON LO ESTIPULADO EN LOS ANEXOS 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO", 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS" Y 1.8 "CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO", ADEMÁS, DEBERÁ AJUSTARSE A LAS CANTIDADES DETALLADAS EN LOS ANEXOS 1.13 "TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS" Y 1.14 "PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA" Y ENTREGAR LOS INSUMOS Y BIENES ESPECIFICADOS EN LOS ANEXOS 1.3 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES EN UNIDADES HOSPITALARIAS", 1.5 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPUTO", 1.7 "DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS MENSUALES", ASIMISMO, DEBERÁ ATENDER LOS FORMATOS DE LOS ANEXOS 1.9 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE", 1.10 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR", 1.11 "SOLICITUD DE REACTIVO PARA PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE", 1.12 "FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DE RECURSO HUMANO", 1.15 "SEGUIMIENTO A REPORTE DE DISPOSITIVO MEDICO" Y 1.18 "FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA", DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.</p>	
<p>10.1.2. QUE UNA VEZ FINALIZADO SU CONTRATO Y SI NO RESULTA ADJUDICADO EN EL PRÓXIMO PROCESO DE CONTRATACIÓN PARA ESTE SERVICIO INTEGRAL, RETIRARÁ LOS EQUIPOS INSTALADOS DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS ÚNICAMENTE MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ASÍ MISMO SE COMPROMETE A BRINDAR EL APOYO TÉCNICO A LA EMPRESA ENTRANTE DURANTE EL PERÍODO DE TRANSICIÓN, ASÍ COMO A DEJAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES LAS ÁREAS DE LOS SERVICIOS DE SANGRE.</p>	
<p>10.1.3. PROPORCIONAR EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE, QUE TENGA CALENDARIO DE ACUERDO A LA VIGENCIA DEL CONTRATO PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS Y RESULTADOS. EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD ESTARÁ EN VIGOR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. PARA GARANTIZAR ESTE COMPROMISO, EL LICITANTE ACEPTA QUE, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, SE PROCEDA A LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.</p>	
<p>10.1.4. PROPORCIONAR LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE COMPUTO, MOBILIARIO, SOFTWARE, MATERIALES, REACTIVOS E INSUMOS NECESARIOS PARA EL PROCESO DE LAS MUESTRAS DESDE LA ADJUDICACIÓN HASTA LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.</p>	
<p>10.1.5. RECOGER, ENVIAR, PROCESAR Y ENTREGAR LOS RESULTADOS DE LAS MUESTRAS DE URGENCIAS, RUTINA, SEROLOGÍA Y NAT, DURANTE LA TRANSICIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL, ASÍ COMO EN SITUACIONES DE DESCOMPOSTURA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES (CUANDO ESTA EXCEDA LAS 4 HORAS Y HAYA SIDO DEBIDAMENTE REPORTADA AL CALL CENTER), O POR FALTA DE INSUMOS (POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR). LAS MUESTRAS SERAN PROCESADAS EN UN BANCO DE SANGRE CERTIFICADO SUBROGADO TENIENDO COMO TIEMPO MÁXIMO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE URGENCIA DE 4 A 6 HORAS, DE RUTINA DE 24 HORAS, DE SEROLOGÍA DE 12 HORAS Y DE NAT DE 18 HORAS. DICHO RESULTADOS SERAN ENTREGADOS DIRECTAMENTE EN CADA UNIDAD HOSPITALARIA. EN CASO DE NO CUMPLIR CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, ME HARE ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES APLICABLES, YA QUE SE TOMARÁN COMO PRUEBAS NO REALIZADAS.</p>	
<p>10.1.6. ASEGURAR QUE SU PERSONAL SE CONDUZCA CON ÉTICA, PROBIIDAD, HONRADEZ Y LOS VALORES QUE DICTE LA EMPRESA.</p>	
<p>10.1.7. QUE SU PERSONAL PORTARÁ IDENTIFICACIÓN VISIBLE QUE LO ACREDITE COMO EMPLEADO DEL PROVEEDOR, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.</p>	

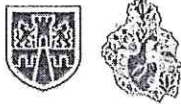




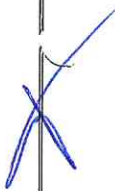
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>10.1.8. AL MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS DE REACTIVOS E INSUMOS CADUCOS DEL SERVICIO PRESTADO, DE ACUERDO A LA NORMA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD, AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 MESES DESPUÉS DEL VENCIMIENTO DE ESTE.</p> <p>10.1.9. CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CUANDO, DEBIDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y PREVIA AUTORIZACIÓN, SEA NECESARIO INCORPORAR PRUEBAS, EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE CÓMPUTO, REACTIVOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA CORRECTA OPERACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE.</p> <p>10.1.10. INFORMAR A LOS JEFES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE DE CADA UNIDAD HOSPITALARIA MEDIANTE OFICIO UNA VEZ ADJUDICADO, LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO A TRAVÉS DE LA CUAL ENVIARAN LOS ANEXOS 1.11 "SOLICITUD DE REACTIVO PARA PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE" REQUISITADOS, ASÍ COMO A ACUSAR DE RECIBIDO.</p> <p>10.1.11. ACEPTAR QUE TODA LA INFORMACION GENERADA DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ES PROPIEDAD DE LA INSTITUCIÓN.</p> <p>10.1.12. LLEVAR A CABO EL LLENADO DEL MODULO "ALMACEN" DEL SIASS, EN EL CUAL DEBERÁ LLEVAR UN REGISTRO Y CONTROL DE LOS INSUMOS SUMUNISTRADOS Y OFERTADOS.</p> <p>10.1.13. ACEPTAR QUE LEYÓ Y ACATARÁ TODOS LOS PUNTOS QUE CONFORMAN ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.</p>	
<p>DE LOS INSUMOS</p>	
<p>10.1.14. LA CADUCIDAD DE LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES (AL MOMENTO DE LA ENTREGA EN LOS SERVICIOS DE SANGRE) DEBERÁ SER DE SEIS MESES COMO MÍNIMO, COMPROMETIÉNDOSE A SUSTITUIR LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES QUE NO SE HAYAN CONSUMIDO Y ESTEN PRÓXIMOS A CADUCAR, CON 10 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE CADUCIDAD.</p> <p>10.1.15. LA CADUCIDAD DE LOS CONTROLES (BIOMETRÍA, CÉLULAS PARA RASTREO DE ANTICUERPOS Y GRUPO INVERSO) AL MOMENTO DE LA ENTREGA, DEBERÁ SER DE 20 DÍAS COMO MÍNIMO, COMPROMETIÉNDOSE A SUSTITUIR EL CONTROL QUE NO SE HAYA CONSUMIDO Y ESTÉ PRÓXIMO A CADUCAR, CON 5 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE CADUCIDAD.</p> <p>10.1.16. PARA OPTIMIZAR LA PRODUCTIVIDAD, SE REQUIERE QUE LA PRESENTACIÓN DE LOS INSUMOS SEA COMPATIBLE CON EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SEMIAUTOMATIZADOS Y PRUEBAS MANUALES, CONFORME A LO DESCRITO EN LAS FICHAS TÉCNICAS DE CADA PRUEBA.</p> <p>10.1.17. LOS CALIBRADORES Y REACTIVOS NECESARIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL PROCESO, DEBERÁN SER PROPORCIONADOS COMO ADICIONALES A LOS REQUERIDOS PARA CUMPLIR CON EL RENDIMIENTO ESPECIFICADO EN LA CANTIDAD DE PRUEBAS SOLICITADAS.</p> <p>10.1.18. DOTAR DE REACTIVOS A LOS SERVICIOS DE SANGRE DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, CONFORME A LA SOLICITUD REQUISITADA DEL JEFE DE SERVICIO, A TRAVES DEL ANEXO 1.11 "SOLICITUD DE REACTIVO PARA PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE".</p> <p>10.1.19. CUBRIR LOS DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS DE LOS INSUMOS DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA</p> <p>10.1.20. CARGAR EN EL SIASS LOS CERTIFICADOS DE ANÁLISIS DE PRODUCTO TERMINADO O SU EQUIVALENTE, EMITIDOS POR EL FABRICANTE DE LOS INSUMOS PROPORCIONADOS POR EL PROVEEDOR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. ESTOS CERTIFICADOS DEBERÁN INCLUIR TODAS LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSUMO, LOS LÍMITES ESTABLECIDOS PARA CADA UNO Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CASO. ADEMÁS, SE DEBERÁ IDENTIFICAR CLARAMENTE A QUÉ INSUMO PERTENECE CADA CERTIFICADO, PARA FACILITAR SU CONSULTA POR PARTE DE LOS JEFES DE SERVICIO.</p>	
<p>DE LOS EQUIPOS</p>	

Página 13





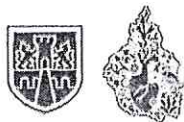
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>10.1.21. COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA, ACEPTÁNDOSE COMO FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA CINCO AÑOS. NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS DE EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGACIÓN", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORICE SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE SANCIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS O DE CUALQUIER OTRO PAÍS. NO SE ACEPTARÁN ANALIZADORES DE PROCEDENCIA DE LOS PAÍSES SIGUIENTES: CHINA, PAKISTÁN, TAIWÁN, INDIA Y COREA. LOS EQUIPOS ANALIZADORES DEBERÁN TENER CONTADOR DE PRUEBAS INTERNO. EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ ESTAR CONFIGURADO EN IDIOMA ESPAÑOL.</p> <p>10.1.22. EL INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO DESCRITO EN EL ANEXO 1.5 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPUTO", DEBERÁ SER NUEVO O FUNCIONALMENTE NUEVO, ASÍ COMO CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS EN EL ANEXO 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO". UNA VEZ CUMPLIDO EL CICLO DE VIDA DEL BIEN DEBERÁ SER RENOVADO O CANJEADO POR UNO NUEVO O FUNCIONALMENTE NUEVO.</p> <p>10.1.23. QUE SI LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO PRESENTAN REPORTES CONSECUTIVOS DE FALLAS DERIVADOS DE LA MISMA O COMO CONSECUENCIA DE ESTAS, EL PROVEEDOR DEBERÁ DE SUSTITUIR DICHO EQUIPO.</p> <p>10.1.24. CUBRIR LOS DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS DE EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y/O DE COMPUTO DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.</p> <p>10.1.25. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, CARGA, DESCARGA, ENTREGA, INSTALACIONES, ADECUACIONES DE ÁREA, DE ALBAÑILERÍA, DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS, HIDRÁULICAS, AIRE ACONDICIONADO, MOBILIARIO, ETC; SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS, ANALIZADORES Y DE COMPUTO EN PRÉSTAMO PERMANENTE.</p> <p>10.1.26. LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE COMPUTO, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.</p> <p>10.1.27. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO.</p> <p>10.1.28. SE COMPROMETE A INICIAR EL PROCESO DE ENTREGA, INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DE LOS EQUIPOS EN SU TOTALIDAD PARA REALIZAR PRUEBAS EFECTIVAS DE BANCO DE SANGRE EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, COMENZANDO AL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.</p> <p>10.1.29. A OTORGAR APOYO CON PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO PARA EL ARRANQUE DE LOS EQUIPOS SI LA UNIDAD HOSPITALARIA LO REQUIERE. LA SOLICITUD LA TENDRA QUE REALIZAR EL JEFE DE SERVICIO.</p> <p>10.1.30. ACEPTAR QUE, SI LOS EQUIPOS EN PRÉSTAMO PERMANENTE ESTAN DESCOMPUESTOS Y NO SE REALIZARÁN PROCEDIMIENTOS, NO SE GENERARÁN PAGOS AL PRESTADOR DEL SERVICIO.</p> <p>DEL SOFTWARE PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SANGRE (SIASS)</p> <p>10.1.31. SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS DE CÓMPUTO NUEVOS O CONSTANTEMENTE ACTUALIZADOS, LIBRES DE VIRUS Y CON LICENCIA DE PAQUETERIA OFFICE Y ANTIVIRUS, ASI COMO EL MOBILIARIO NECESARIO.</p> <p>10.1.32. INSTALAR EL SERVICIO DE INTERNET EN CADA UNO DE LOS SERVICIOS DE SANGRE Y ASUMIR EL COSTO MENSUAL DEL MISMO, ASEGURANDO UNA VELOCIDAD Y ANCHO DE BANDA AL MENOS EL DOBLE DE LO REQUERIDO POR EL SIASS.</p>	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>10.1.33. EL SIASS Y SU MANUAL DEBERÁN ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.</p> <p>10.1.34. PROPORCIONAR TODAS LAS LICENCIAS DE USO RESPECTIVAS DEL SISTEMA OPERATIVO Y SOFTWARE ESPECIALIZADO PARA QUE LAS ESTACIONES DE TRABAJO FUNCIONEN CON LA PLATAFORMA DEL SIASS.</p> <p>10.1.35. REALIZAR LAS ACTUALIZACIONES O ADECUACIONES NECESARIAS AL SIASS PARA LA ADECUADA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, PREVIA SOLICITUD Y VALIDACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.</p> <p>10.1.36. CONTAR CON UNA ESTRUCTURA DE RECURSO HUMANA SUFICIENTE PARA ASISTIR CON OPORTUNIDAD CUALQUIER REQUERIMIENTO DEL SOFTWARE AL MOMENTO EN QUE SE SOLICITE.</p> <p>10.1.37. RESTRINGIR EL ACCESO A INTERNET EN LAS ESTACIONES DE TRABAJO EXTERNAS A LA OFICINA DEL JEFE O ENCARGADO, ASÍ COMO BLOQUEAR AL ACCESO DE FACEBOOK, YOUTUBE Y PAGINAS PARA ADULTOS.</p> <p>10.1.38. LA INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN Y OPERACIÓN DEL SIASS SE REALIZARÁ EN UN PLAZO MÁXIMO DE 30 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA DEL FALLO.</p> <p>10.1.39. AL TERMINO DEL CONTRATO A ENTREGAR EN MEDIO MAGNÉTICO LO SIGUIENTE:</p> <p>10.1.39.1. DOS JUEGOS DE TODA LA INFORMACIÓN QUE SE GENERE EN SIASS ESPECIFICADA POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.</p> <p>10.1.39.2. UN JUEGO DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A SU HOSPITAL, AL RESPONSABLE O ENCARGADO DE CADA UNO LOS SERVICIOS O BIEN AL DIRECTOR DE CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS.</p> <p>10.1.40. EN CASO DE TRANSICIÓN EL PROVEEDOR SALIENTE DEBERÁ DAR TODAS LAS FACILIDADES PARA REALIZAR EL ENLACE DE INFORMACIÓN CON EL PROVEEDOR ENTRANTE, ASI COMO TODA LA INFORMACION QUE SE GENERE EN EL SOFTWARE DEBE SER COMPLETA, VISIBLE, ENTENDIENDOSE QUE NO ESTE ENCRIPTADA, NO ESTE FRAGMENTADA Y QUE TENGA CORRELACIÓN, ASI COMO SEA VERIFICABLE.</p> <p>10.1.41. EL PROVEEDOR SALIENTE DEBERÁ ENTREGAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EL DIAGRAMA DE RELACIONES DE LA BASE DE DATOS, INDICANDO QUE ADMINISTRADOR DE BASES DE DATOS (DBMS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) SE UTILIZO. DE IGUAL FORMA DEBERÁ PROPORCIONAR LAS RELACIONES Y CONSULTAS NECESARIAS PARA LA EXTRACCIÓN Y MIGRACIÓN DE LA BASE DE DATOS. DICHS PROCESOS DEBERÁN REALIZARSE CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.</p> <p>10.1.42. ENTREGAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO A MÁS TARDAR A LOS TRES DÍAS HÁBILES DESPUES DE ADJUDICADO LA DOCUMENTACIÓN DE API'S DEL SOFTWARE OFERTADO, DETALLANDO RUTAS, PARÁMETROS DE ENTRADA, RESPUESTAS ESPERADAS Y MANEJO DE ERRORES.</p> <p>10.1.43. ENTREGAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO A LOS TRES DIAS HABILES UNA VEZ ADJUDICADO UNA CARTA DONDE ESPECIFIQUE LAS FECHAS DE REALIZACION DE AUDITORIA Y SUS RESULTADOS PARA EL ISO 27001, POR UNA AGENCIA CERTIFICADORA.</p> <p>10.1.44. EL SIASS DEBERA CUMPLIR CON LO SIGUIENTE:</p> <p>10.1.44.1. PROPORCIONAR UNA INFRAESTRUCTURA DISTRIBUIDA QUE GARANTICE SU ALTA DISPONIBILIDAD.</p> <p>10.1.44.2. PROTECCIÓN CONTRA ATAQUES DDOS:</p> <p>10.1.44.2.1. USO DE SERVICIOS ANTI-DDOS: LA INFRAESTRUCTURA EN LA NUBE DEBE ESTAR PROTEGIDA POR HERRAMIENTAS AUTOMÁTICAS DE MITIGACIÓN DE DDOS (POR EJEMPLO, AWS SHIELD, AZURE DDOS PROTECTION, O FWNXT).</p> <p>10.1.44.2.2. ESCALABILIDAD AUTOMÁTICA (AUTO-SCALING): EN ENTORNOS DE NUBE, PARA ABSORBER PICOS DE TRÁFICO SIN COLAPSAR EL SISTEMA LEGÍTIMO.</p> <p>10.1.44.2.3. WAF (WEB APPLICATION FIREWALL): DEBE INTEGRARSE UN FIREWALL DE APLICACIONES WEB PARA INSPECCIONAR Y FILTRAR TRÁFICO MALICIOSO EN LA CAPA 7.</p> <p>10.1.44.3. PROTECCIÓN CONTRA INYECCIONES Y EXPLOTACIÓN DE VULNERABILIDADES:</p>	

Página 15





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>10.1.44.3.1. VALIDACIÓN Y DEPURACIÓN DE ACCESOS: TODOS LAS ACCESOS DEL USUARIO DEBEN SER VALIDADAS Y DEPURADAS SEGÚN CONTEXTO (HTML, SQL, SCRIPTS, ETC.).</p> <p>10.1.44.3.2. USO DE ORM Y CONSULTAS PARAMETRIZADAS: PARA EVITAR INYECCIÓN SQL O DE OTROS TIPOS.</p> <p>10.1.44.4. PROTECCIÓN CONTRA EXPLOTACIÓN DE VULNERABILIDADES CONOCIDAS:</p> <p>10.1.44.4.1. GESTIÓN ACTUALIZACIONES: EL SISTEMA DEBERÁ TENER UNA POLÍTICA CLARA DE ACTUALIZACIÓN DE LIBRERÍAS, FRAMEWORKS Y SERVIDORES, MISMA QUE DEBERÁ DE SER COMUNICADA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU VO.BO. Y EVITAR CORTES EN LOS SERVICIOS.</p> <p>10.1.44.4.2. ESCANEADO DE VULNERABILIDADES AUTOMÁTICO: USO DE HERRAMIENTAS PERIÓDICAS PARA DETECTAR FALLOS DE SEGURIDAD EN EL CÓDIGO Y LA INFRAESTRUCTURA, ESTA REVISIÓN DEBERA DE SER LLEVADA A CABO, MÍNIMO 1 VEZ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, 1 AL INICIO DEL SERVICIO A SOLICITUD DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.</p> <p>10.1.44.5. ALTA DISPONIBILIDAD:</p> <p>10.1.44.5.1. UN ESQUEMA DE ALTA DISPONIBILIDAD, CONSIDERANDO BALANCEADORES DE CARGA, INSTANCIAS REDUNDANTES Y MECANISMOS AUTOMÁTICOS DE FAILOVER PARA ASEGURAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO.</p> <p>10.2. EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES QUE INCLUYA LA ENTREGA, INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE COMPUTO Y DEL SIASS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, CONSIDERANDO Y CUMPLIENDO CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 1.8 "CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO".</p> <p>11. CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ARCHIVO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN PARA TODOS INSUMOS SOLICITADOS EN LOS ANEXOS 1.2, Y 1.6. ASÍ COMO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BASICOS DESCRITOS EN LOS ANEXOS 1.2 Y 1.4.</p> <p>A) EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS. <p>B) EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS. <p>Y</p>	

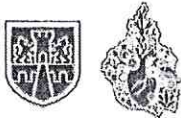
Página 16



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>2. CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.</p> <p>C) EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS. Y 2. AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. <ol style="list-style-type: none"> a. CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. O b. DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. <p>LA CARTA DE APOYO DEBERÁ DE CONTENER EL SIGUIENTE TEXTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PARA LOS EQUIPOS (ANALIZADORES Y BÁSICOS): "SE MANIFIESTA QUE LOS BIENES QUE SE ENTREGARÁN SERÁN FUNCIONALMENTE NUEVOS, DE MÁXIMO CINCO AÑOS DE FECHA DE FABRICACIÓN, COMPROBABLES CON LA CARTA DE AÑO DE FABRICACIÓN DEL FABRICANTE O DOCUMENTO DE COMPROBACIÓN DE AÑOS DE FABRICACIÓN, Y CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 19 DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (CITAR NÚMERO DE PROCEDIMIENTO) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DE LA EMPRESA LICITANTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO, CANJES, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS BIENES E INSUMOS EN LAS FECHAS PACTADAS, ASÍ COMO LO RELATIVO A LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS O CORRECTIVOS; A LA ASESORÍA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN; ASÍ COMO A GARANTIZAR LA EXISTENCIA DE ACCESORIOS, REFACCIONES Y CONSUMIBLES NUEVOS Y ORIGINALES POR UN PERÍODO MÍNIMO DE 5 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA PUESTA EN MARCHA DE LOS BIENES INSTALADOS A SATISFACCIÓN DE "LA CONVOCANTE". 2. PARA INSUMOS (MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES): "SE MANIFIESTA QUE LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXOS 1.2, 1.6 Y 19 DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (NÚMERO DE PROCEDIMIENTO) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DE LA EMPRESA LICITANTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO Y CANJE DE LOS MISMOS. ADEMÁS, QUE SE ENTREGARÁN DEBIDAMENTE EMBALADOS Y EMPACADOS. EL EMPAQUE SERÁ EL QUE GARANTICE SU CALIDAD, INTEGRIDAD, CONSERVACIÓN Y CONTROL DE TEMPERATURA". <p>SI LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO NO DEBERAN PRESENTAR CARTA DE APOYO.</p> <p>SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR MARCA DE EQUIPOS E INSUMOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL.</p>	

Página 17



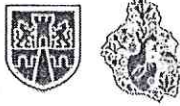


UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>TODAS LAS CARTAS DE APOYO SE DEBERAN PRESENTAR EN HOJA MEMBRETADA Y CONTAR CON SELLO Y FIRMA DE QUIEN LAS EMITE.</p>	
<p>12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1.1. CURICULUM EMPRESARIAL INCLUYENDO LISTA DE CLIENTES DONDE HAYA REALIZADO EL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR, EL CUAL DEBE CONTENER POR LO MENOS, NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO ACTUALIZADO DE LOS CLIENTES. 1.2. AL MENOS UN CONTRATO Y/O PEDIDO Y/O FACTURA LEGIBLE (S) DONDE EL LICITANTE HAYA PRESTADO EL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE, QUE SE HAYAN CELEBRADO CON OTRAS INSTITUCIONES PERTENECIENTES AL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, CON UN PERÍODO NO MAYOR A TRES AÑOS. 1.3. CARTA DE RECOMENDACIÓN POR CONTRATO Y/O PEDIDO Y/O FACTURA PRESENTADO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS. 	
<p>NOTA: NO SE ACEPTAN CONTRATOS Y/O PEDIDOS Y/O FACTURAS EN LOS QUE EL SERVICIO SE ENTREGUE POR UN TERCERO.</p>	
<p>13. CAPACITACIÓN (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (CITANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE SER ADJUDICADO A:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1.1. PROPORCIONAR CAPACITACIÓN SOBRE EL USO CORRECTO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE COMPUTO Y SOFTWARE CORRESPONDIENTE AL 100% DEL PERSONAL OPERATIVO DE LOS SERVICIOS DE BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO, ASÍ COMO PERSONAL ADSCRITO AL SERVICIO BANCO DE SANGRE, DESIGNADO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y CON PREVIA SOLICITUD ESCRITA. ESTA CAPACITACIÓN SE LLAVARÁ A CABO LAS VECES QUE LA UNIDAD HOSPITALARIA LO REQUIERA EN LAS FECHAS, TURNOS Y HORARIOS ESTABLECIDOS POR LA MISMA, ASÍ COMO REQUISITAR EN EL ANEXO 1.12 "FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO", DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA. 1.2. ADEMÁS DE LA CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE COMPUTO Y SOFTWARE, EL LICITANTE DEBERÁ OTORGAR AL MENOS UN CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO'S) DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE, EL CUAL DEFINIRÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO. ÉSTE SERÁ PARA TODO EL PERSONAL OPERATIVO Y JEFES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE EN IDIOMA ESPAÑOL. 	
<p>14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	

Página 18



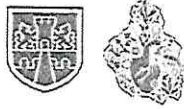
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>14.1. UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE CONTENGA LA LISTA DEL PERSONAL DE INGENIERÍA QUE LLEVARÁ A CABO EL SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, PARA LO CUAL POR CADA INGENIERO ENLISTADO DEBERA PRESENTAR LO SIGUIENTE:</p> <p>14.1.1. CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA) CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE 3 AÑOS DEL EQUIPO QUE OFERTA.</p> <p>14.1.2. CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO ACADÉMICO.</p> <p>14.1.3. CERTIFICADOS O DIPLOMAS DE CAPACITACIÓN POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, DONDE SE INDIQUE EL MODELO DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.</p> <p>14.1.4. DOCUMENTO LEGIBLE 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) REALIZÓ (ZARON) EN AÑOS ANTERIORES (MÁXIMO TRES AÑOS) EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO A EQUIPO OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.</p> <p>15. EXPERIENCIA DE LOS TÉCNICOS DE SOFTWARE DE GESTIÓN (SIASS) (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <p>15.1. UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL QUE CONTENGA LA LISTA DEL PERSONAL TÉCNICO (COMO MÍNIMO 2 TÉCNICOS) QUE LLEVARÁN A CABO LA ASISTENCIA DEL SOFTWARE DE GESTIÓN (SIASS), PARA LO CUAL POR CADA PERSONAL TÉCNICO ENLISTADO DEBERA PRESENTAR LO SIGUIENTE:</p> <p>15.1.1. CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA).</p> <p>15.1.2. CÉDULA PROFESIONAL Y/ O CERTIFICADO, EN CARRERAS DE SOFTWARE O AFINES.</p> <p>15.1.3. CERTIFICADO, DIPLOMA O ALGUNA OTRA CONSTANCIA EN PROGRAMAS DE GESTION DE SOFTWARE COMO POR EJEMPLO JAVA Y/O UNO BLACK BELT, EL CUAL NO DEBERÁ TENER UNA ANTIGÜEDAD MAYOR A 12 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.</p> <p>16. SOPORTE TÉCNICO (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <p>16.1. ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p> <p>16.1.1. ENTREGAR EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE CÓMPUTO Y SOFTWARE, A LOS JEFES DE SERVICIO EN LA INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DE LOS BIENES Y A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS MAXIMO HASTA LOS 35 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE ADJUDICADO, A TRAVES DEL SIASS.</p> <p>16.1.2. ENTREGAR LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LA UNIDAD HOSPITALARIA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SOFTWARE EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS BIENES EN PRÉSTAMO PERMANENTE.</p> <p>16.1.3. LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SOFTWARE, DEBERÁN LLEVARSE A CABO DE ACUERDO AL MANUAL DEL FABRICANTE, SIENDO COMO MÍNIMO UNO AL AÑO DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, Y DE ACUERDO AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO QUE EL OFERENTE ENTREGARÁ A CADA JEFE DE SERVICIO Y A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.</p>	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>16.1.4. LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO DEBERÁN CONTEMPLAR LAS REFACCIONES Y ACCESORIOS NUEVOS Y ORIGINALES DE ACUERDO CON LA RUTINA DE MANTENIMIENTO SUGERIDA POR EL FABRICANTE.</p> <p>16.1.5. EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SOFTWARE SERÁ EL NÚMERO DE VECES QUE SEA NECESARIO, DE LUNES A DOMINGO, LAS 24 HORAS E INCLUYE REFACCIONES Y ACCESORIOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA ESPECIALIZADA.</p> <p>16.1.6. TIEMPO DE RESPUESTA DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SOFTWARE EN DÍAS NATURALES DESPUÉS DE REALIZAR EL REPORTE DE FALLA:</p> <p>16.1.6.1. TIEMPO DE RESPUESTA DE 4 HORAS.</p> <p>16.1.6.2. TIEMPO DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA O FALLA DE MÁXIMO 48 HORAS.</p> <p>16.1.7. EN CASO DE QUE EL EQUIPO ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO Y/O SUS ACCESORIOS QUEDEN FUERA DE SERVICIO POR MÁS DE TRES DÍAS NATURALES, LA EMPRESA ADJUDICADA DEBERÁ PROPORCIONAR DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUÉS DE SU EVALUACIÓN TÉCNICA, OTRO EQUIPO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS EN BUEN ESTADO AL ÁREA USUARIA COMO SOPORTE TÉCNICO, EN CALIDAD DE PRÉSTAMO DURANTE EL TIEMPO QUE DURE LA REPARACIÓN DEL EQUIPO, MISMO QUE NO EXCEDERÁ DE 15 DÍAS HÁBILES, SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA. EL EQUIPO PROPORCIONADO POR LA EMPRESA ADJUDICADA COMO SOPORTE TÉCNICO SE DEVOLVERÁ A LA MISMA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, DESPUÉS DE HABER ENTREGADO NUEVAMENTE EL EQUIPO QUE SE RETIRÓ PARA SER REPARADO Y QUE A ESTE SE LE HAYAN VALIDADO LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO CORRESPONDIENTES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA USUARIA.</p> <p>16.1.8. ACEPTA QUE EN CASO DE QUE EXISTAN AL MENOS 3 REPORTES EN UN MES DE FALLAS RECURENTES, DESVIOS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, EN EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y/O DE COMPUTO EL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DEBERÁ REPORTARLO MEDIANTE OFICIO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ANEXANDO SUS ORDENES DE SERVICIO CORRESPONDIENTES, UNA VEZ VERIFICADO EL REPORTE. LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, NOTIFICARÁ A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTO DE QUE ÉSTA ÚLTIMA INDIQUE AL OFERENTE, LAS MEDIDAS CORRECTIVAS QUE SE DETERMINEN DE ACUERDO AL PROPIO REPORTE, PUDIENDO SER EL CAMBIO DEL BIEN O SOLICITUD DE EVALUACIÓN TÉCNICA POR UN TERCERO AUTORIZADO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS HÁBILES DE RECIBIDA LA NOTIFICACIÓN, TODO LO ANTERIOR, SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE.</p> <p>16.1.9. TODOS LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO SERÁN DESCRITOS Y RESPALDADOS CON UNA ORDEN DE SERVICIO QUE INCLUYA LOS DATOS DEL EQUIPO, FIRMADA POR EL ÁREA USUARIA, ANEXANDO INFORME DE PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN VIGENTES DE LOS EQUIPOS DE MEDICIÓN EMPLEADOS CUANDO ASÍ SE REQUIERAN.</p> <p>16.1.10. TODAS LAS ORDENES DE SERVICIO GENERADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO DEBERÁN SER CARGADAS POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO AL MÓDULO "BITÁCORA ELECTRÓNICA" DEL SIASS EN UN PLAZO MÁXIMO DE 3 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE SU EXPEDICIÓN. LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS PODRÁ CITAR AL PROVEEDOR DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA SUPERVISIÓN Y VALIDACIÓN DEL MÓDULO "BITACORA ELECTRONICA" DEL SIASS.</p> <p>16.1.11. EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ REGISTRAR EN LA BITÁCORA DEL EQUIPO (LA BITÁCORA DE EQUIPOS SERÁ PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO Y DEBERÁ ENTREGARSE UNA POR UNIDAD HOSPITALARIA) TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA VISITA, INDICANDO LA FECHA, QUE ESTARÁ UBICADA EN LA JEFATURA DEL SERVICIO.</p> <p>16.1.12. LA EMPRESA ADJUDICADA SE COMPROMETE A ENTREGAR A CADA UNIDAD HOSPITALARIA EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE ADJUDICADO, LA RELACIÓN DEL PERSONAL QUE PROPORCIONARÁ ASISTENCIA TÉCNICA DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, LA CUAL DEBERÁ DESCRIBIR AL PERSONAL QUE SE PRESENTE EN EL PUNTO 14 "EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO" Y PUNTO 15 "EXPERIENCIA DE LOS TÉCNICOS DE SOFTWARE DE</p>	

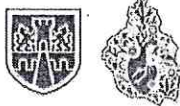
Página 20





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>GESTIÓN" DE LA PROPUESTA TÉCNICA, CON NOMBRE, PROFESIÓN Y TELÉFONO QUE DESTINARÁ PARA LA ATENCIÓN DE "LA CONVOCANTE", ASÍ COMO A DAR AVISO EN CASO DE CAMBIOS PARA AVALARLOS NUEVAMENTE CON LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS PUNTOS ANTES MENCIONADOS.</p> <p>16.2. EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN SU PROPUESTA TECNICA EN ARCHIVO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19, APARTADO II, COLUMNA "RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL FABRICANTE") LAS RUTINAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE ACUERDO CON EL FABRICANTE DE CADA EQUIPO ANALIZADOR, BASICO, DE COMPUTO Y SOFTWARE OFERTADO.</p> <p>17. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <p>17.1. ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p> <p>17.1.1. COLOCAR EN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE", EN SU ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA; UNA ETIQUETA RESISTENTE A QUÍMICOS Y SOLVENTES CON ADHESIVO PERMANENTE, COLOR BLANCA PLASTIFICADA CON CÓDIGO QR QUE DEBERÁ DESGLOSAR MÍNIMO LOS SIGUIENTES DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> 17.1.1.1. NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. 17.1.1.2. DESCRIPCIÓN DEL BIEN. 17.1.1.3. MARCA. 17.1.1.4. MODELO. 17.1.1.5. NO. SERIE. 17.1.1.6. FECHA DE FABRICACIÓN. 17.1.1.7. PRESTADOR DEL SERVICIO. 17.1.1.8. TELÉFONO EN LA CDMX PARA REPORTE DE SERVICIO. 17.1.1.9. CORREO PARA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS. <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. EL CÓDIGO QR NO DEBERÁ LIGARSE A UN LINK WEB. 2. DEBERÁ ANOTAR LOS NÚMEROS TELEFÓNICOS DISPONIBLES LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, A LOS QUE SE REPORTARÁN LAS EVENTUALIDADES QUE PUEDAN SUSCITARSE. <p>17.1.2. COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE" UNA ETIQUETA PLASTIFICADA DE COLOR VERDE EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO, ASÍ COMO EN CADA EVENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. LA ETIQUETA DEBERÁ CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> 17.1.2.1. FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO. 17.1.2.2. FECHA DE PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO. <p>17.2. ASI MISMO, EN ESTE APARTADO, ADEMÁS DEL ESCRITO MENCIONADO, EL LICITANTE DEBERÁ INCLUIR DE MANERA OBLIGATORIA EN SU PROPUESTA TÉCNICA EN ARCHIVO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UN EJEMPLO DE LA ETIQUETA CON CÓDIGO QR QUE LEA TODOS LOS PUNTOS SOLICITADOS EN EL NUMERAL 17.1.1. (PUNTOS 17.1.1.1 AL 17.1.1.9), SIN QUE ESTE ACCEDA A UNA PAGINA WEB.</p> <p>18. MANUAL DE USUARIO (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (CITANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR A CADA JEFE DE SERVICIO EN IMPRESO O EN FORMATO ELECTRÓNICO EL</p>	





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
MANUAL DE OPERACIÓN ORIGINAL EN ESPAÑOL O EN EL IDIOMA DE ORIGEN CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL Y GUÍA RÁPIDA, DE TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y SOFTWARE EN PRESTAMO PERMANENTE.	
<p>19. CONSTANCIAS DE VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ARCHIVO PDF LOS ANEXOS 1.1 "CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD HOSPITALARIA" (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) DEBIDAMENTE REQUISITADOS CON NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. EN CASO DE NO INTEGRARLOS, SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</p>	
<p>20. CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE MUESTRAS (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ARCHIVO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) SU ANEXO 1.17 "ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS" SELLADO POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS. EN CASO DE NO ANEXARLO SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</p>	
<p>21. INFORMES (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 21.1. UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN EN LAS UNIDADES MÉDICAS CON FECHAS REALES, AL SIGUIENTE DÍA HÁBIL DESPUÉS DE ADJUDICADO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. 21.2. UN INFORME MENSUAL PORMENORIZADO DE ACUERDO AL ANEXO 1.9 DE TODAS LAS PRUEBAS REALIZADAS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, DIRIGIDO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ENVIADO AL CORREO ELECTRÓNICO cbancosdesangre@gmail.com, DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL MES DEVENGADO. 21.3. UN INFORME MENSUAL PORMENORIZADO DE LAS VISITAS PERIÓDICAS A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, DONDE SE DESCRIBAN LAS ANOMALÍAS Y OBSERVACIONES QUE EN SU CASO DETECTEN, AVALADO POR EL JEFE DEL SERVICIO, DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA VISITA, DIRIGIDO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, CON COPIA AL CORREO ELECTRÓNICO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO cbancosdesangre@gmail.com. ESTO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.8, PUNTO 12. 	
<p>22. FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 22.1. REQUISITAR EL ANEXO 1.18 "FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA" POR CADA UNO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO, MOBILIARIO Y SIASS INSTALADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. ESTOS ANEXOS DEBERÁN FIRMARSE Y SELLARSE POR PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA AVALANDO LA CORRECTA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES. 22.2. CARGAR EN EL SIASS EN EL MODULO "BITACORA ELECTRONICA" EN FORMATO PDF DE FORMA COMPLETA Y LEGIBLE LOS ANEXOS 1.18 CORRECTAMENTE REQUISITADOS, UNA VEZ INSTALADOS Y PUESTOS EN MARCHA CADA UNO DE LOS BIENES. 	
<p>23. TECNOVIGILANCIA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</p>	



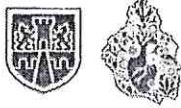


UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <p>23.1. 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 LICITANTE Y SERVIRÁ PARA ACREDITAR QUE DA CUMPLIMIENTO A LA NOM-240-SSA1-2012, "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA".</p> <p>23.2. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A INFORMAR AL HOSPITAL MEDIANTE GUÍA RÁPIDA, EL PROCEDIMIENTO DE TECNOVIGILANCIA PARA LA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.</p> <p>23.3. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A NOTIFICAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS CUALQUIER INCIDENTE ADVERSO O ALERTA SANITARIA QUE ESTÉ RELACIONADO CON LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS, A MÁS TARDAR 24 HORAS POSTERIORES A LA EMISIÓN DE LA ALERTA SANITARIA O INCIDENTE ADVERSO, PARA TOMAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS CORRESPONDIENTES Y ASÍ MINIMIZAR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN MÉDICA.</p> <p>24. NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS (CARÁCTER OBLIGATORIO) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) SU(S) PROCEDIMIENTO(S) DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS DE LOS EQUIPOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS.</p> <p>25. AVISO DE FUNCIONAMIENTO (CARÁCTER OBLIGATORIO) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) EL AVISO DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL LICITANTE COMO DISTRIBUIDOR PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS, EXPEDIDO POR COFEPRIS.</p> <p>26. GARANTÍA DEL SERVICIO (CARÁCTER OBLIGATORIO) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ARCHIVO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) CARTA FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.19 "GARANTÍA DEL SERVICIO".</p> <p>27. ACEPTAR LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, REACTIVOS E INSUMOS (CARÁCTER OBLIGATORIO) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19), UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ACEPTAR Y ACATAR LAS CONDICIONES DE ENTREGA ESTIPULADAS EN EL PRESENTE ANEXO TÉCNICO, DEL SERVICIO INTEGRAL, LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE COMPUTO, REACTIVOS, INSUMOS Y SOFTWARE SOLICITADOS EN LOS ANEXOS 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)", 1.3 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES EN UNIDADES HOSPITALARIAS", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO", 1.5 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPUTO", 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS", 1.7 "DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS MENSUALES" Y 1.8 "CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO".</p>	

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

28. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

15% → "(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA (NOMBRE DE LA EMPRESA LICITANTE) DECLARO QUE EN CASO DE QUE, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PERSONAL A MI CARGO LLEGARE A INCURRIR EN RESPONSABILIDAD POR DOLO, ERROR, NEGLIGENCIA Y/O IMPERICIA, RESPONDERÉ Y RESARCIRÉ LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO O A TERCEROS, Y EXIMO A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR TAL CONCEPTO, ASI COMO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CONTARE CON UNA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE COBERTURA AMPLIA, PARA CUBRIR LOS DAÑOS ORIGINADOS A EQUIPOS, MOBILIARIO, INSTALACIONES O AL PERSONAL DE "LA CONVOCANTE" Y/O TERCEROS, YA SEA ACCIDENTALMENTE O POR DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE. DICHA PÓLIZA LA ENTREGARE A LA JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTRATOS, AL MOMENTO DE LA FIRMA DEL CONTRATO. ADEMAS COMO ÚNICO RESPONSABLE DEL SERVICIO, GARANTIZARE QUE EL PERSONAL EMPLEADO PARA REALIZARLO CUENTE CON LA CAPACITACIÓN, EL EQUIPO Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE VIGENTES EMITIDAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES. POR LO QUE EN CASO DE ALGÚN EVENTO FORTUITO O ACCIDENTE, QUEDARÁ BAJO MI RESPONSABILIDAD RESARCIR LOS DAÑOS DE ÍNDOLE PERSONAL Y/O MATERIAL OCASIONADOS, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO".

29. TRANSICIÓN E INICIO DEL SERVICIO INTEGRAL (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

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

29.1.1. REALIZAR EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.13 "TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS", DURANTE LA TRANSICIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE SUS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS, DE COMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO, TENIENDO EN CUENTA EL TRASLADO Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS, EN SU CASO A UN BANCO DE SANGRE SUBROGADO CERTIFICADO PARA LAS PRUEBAS DE URGENCIA Y DE RUTINA DE LA RED DE HOSPITALES.

29.1.2. A ENTREGAR LOS RESULTADOS DE LAS MUESTRAS PROCESADAS DE URGENCIAS Y RUTINA DURANTE LA TRANSICIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS NUEVOS EQUIPOS Y SOFTWARE, EN SU CASO MEDIANTE UN BANCO DE SANGRE CERTIFICADO SUBROGADO TENIENDO COMO TIEMPO MÁXIMO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE URGENCIA DE 4 A 6 HORAS, DE LAS MUESTRAS DE RUTINA UN MÁXIMO DE 24 HORAS, DE LAS MUESTRAS DE SEROLOGÍA EN 12 HORAS MÁXIMO Y NAT EN 18 HORAS MÁXIMO, PARA CADA UNIDAD HOSPITALARIA. EL BANCO DE SANGRE SUBROGADO A TRAVES DEL CUAL SE DEBERAN DE PROCESAR LAS MUESTRAS DEBERÁ SER EL MISMO BANCO DEL QUE ENTREGUE EL CERTIFICADO SOLICITADO EN EL NUMERAL 9, INCISO D, PUNTO 2.

29.2. EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UNA CARTA DE APOYO SOLIDARIO, EXPEDIDA, FIRMADA Y SELLADA POR EL POR EL BANCO DE SANGRE SUBROGADO DONDE MANIFIESTE QUE RESPALDA LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, (CON FECHA DEL MES Y DEL AÑO DEL PROCEDIMIENTO) REFERENTE AL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE, ADEMÁS DE DECLARAR QUE REALIZARÁ LOS PROCESAMIENTOS DE MUESTRAS QUE NO SE LLEVEN A CABO EN LAS



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

UNIDADES HOSPITALARIAS, INDICADO SU DIRECCIÓN Y TELÉFONO. ESTA CARTA DEBE SER EXPEDIDA POR EL MISMO BANCO DEL QUE ENTREGUE EL CERTIFICADO SOLICITADO EN EL NUMERAL 9, INCISO D, PUNTO 2.

30. CADUCIDAD, CANJE Y DESVÍOS DE CALIDAD (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ARCHIVO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- 30.1. ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:
 - 30.1.1. QUE LOS INSUMOS TENDRÁN UNA CADUCIDAD NO MENOR A 6 MESES, ASIMISMO QUE ESTARÁN GARANTIZADOS CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN, VICIOS OCULTOS Y DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD QUE IMPIDAN SU USO Y/O CONSUMO, SEGURIDAD Y EFICACIA DE LOS MISMOS POR UN PERIODO DE 12 MESES POSTERIORES, CONTADOS A PARTIR DE SU RECEPCIÓN FORMAL.
 - 30.1.2. QUE HABRÁ CONTINUIDAD EN EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA.
 - 30.1.3. QUE EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, SERÁ EL MISMO POR AL MENOS 3 MESES, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA.
 - 30.1.4. ACEPTA EL CANJE POR INSUMOS DE LA MISMA CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS, SIEMPRE QUE LA CONVOCANTE, CON ANTICIPACIÓN DE UN MES AL VENCIMIENTO DE LA FECHA DE CADUCIDAD DE LOS INSUMOS, SOLICITE AL LICITANTE LA SUSTITUCIÓN TOTAL DE ESTOS, POR OTROS CON FECHA DE CADUCIDAD DE POR LO MENOS 6 MESES POSTERIORES A LA ENTREGA (SUSTITUCIÓN).
 - 30.1.5. QUE EN CASO DE QUE SE PRESENTEN REPORTES DE DESVÍO DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS RECURRENTES (MAS DE 3 REPORTES EN UN MES), A QUE LA SEDESA PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO FÍSICO DEL BIEN O DEL LOTE, PREVIA NOTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, UNA VEZ AUTORIZADO EL CANJE O SUSTITUCIÓN EL PROVEEDOR DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO 1.15 "SEGUIMIENTO A REPORTE DE DISPOSITIVO MEDICO", 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.
- 30.2. ASIMISMO, EN ESTE NUMERAL EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE UN ESCRITO QUE INCLUYA LOS DATOS DE CONTACTO DIRECTO DE LA(S) PERSONA(S) ENCARGADAS DE RECIBIR LOS REPORTES RELACIONADOS CON DEFECTOS DE FABRICACIÓN, VICIOS OCULTOS Y DESVIACIONES DE CALIDAD. ESTE ESCRITO DEBERÁ CONTENER LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRES COMPLETOS, DIRECCIONES DE CORREO ELECTRÓNICO Y NÚMEROS TELEFÓNICOS DISPONIBLES LAS 24 HORAS DEL DÍA, A TRAVÉS DE LOS CUALES SE RECIBIRÁN, ATENDERÁN Y DARÁN SEGUIMIENTO A LOS REPORTES DE MALA CALIDAD.

31. CARTA COMPROBACIÓN DE AÑOS DE FABRICACIÓN (CARÁCTER OBLIGATORIO)

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN FORMATO PDF (INDICANDO EL NOMBRE DEL ARCHIVO EN EL ANEXO 19) UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR UN LISTADO DONDE DESCRIBA TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO PROPUESTOS QUE SE INSTALARÁN PARA BRINDAR EL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE. DICHO LISTADO DEBERÁ CITAR, EL NOMBRE DEL EQUIPO, MARCA, MODELO, NÚMERO DE SERIE, AÑO DE FABRICACIÓN, UNIDAD HOSPITALARIA A INSTALAR Y NÚMERO DE PEDIMENTO, EMITIDA O EXPEDIDA POR EL FABRICANTE. DICHA CARTA DEBERÁ CONTAR CON SELLO DEL FABRICANTE EN


[Handwritten signature]

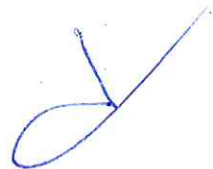
[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

Página 25

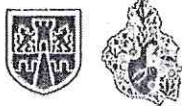


UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		FOLIO DMTI: 036-2025
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
<p>ORIGINAL Y SE DEBERÁ ENTREGAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO A MÁS TARDAR EL TERCER DÍA HÁBIL DESPUÉS DEL FALLO.</p> <p>LA PROPUESTA TÉCNICA NO DEBERÁ INDICAR NINGÚN PRECIO.</p> <p>LA FALTA DE ENTREGA DE CUALQUIERA DE LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN ESTE APARTADO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA.</p>		
<p>ELABORÓ</p>  <p>ING. REBECA RODRÍGUEZ ROBLES J.U.D. DE EQUIPOS, INSUMOS DE LABORATORIO E IMAGEN</p>	<p>SUPERVISÓ</p>  <p>ING. CLAUDIA PATRICIA QUIROZ FLORES SUBDIRECTORA DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>AUTORIZÓ</p> <p><small>Con fundamento en el artículo 19 fracción VI del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México firma por ausencia del Director de Medicamentos, Tecnología e Insumos, la Subdirectora de Tecnología e Insumos.</small></p>  <p>Ing. Claudia Patricia Quiroz Flores Subdirectora de Tecnología e Insumos</p> <p>Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>



PENAS CONVENCIONALES

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
CUANDO LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LOS SERVICIOS DE SANGRE, NO SE LLEVEN A CABO ACORDE A LAS FECHAS DE ENTREGA ESTIPULADAS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA Y/O ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	20% SOBRE EL MONTO MÁXIMO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBÍAN INSTALAR Y PONER EN MARCHA LOS EQUIPOS Y SISTEMA INFORMÁTICO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO A LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO, DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 16.	POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA RESOLUCIÓN DE LA FALLA, A PARTIR DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 16 DEL ANEXO TÉCNICO.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	3% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL SERVICIO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	3% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO CORRESPONDAN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO, SISTEMA INFORMÁTICO, MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS OFERTADOS A LOS ENTREGADOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	20% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS INSTALADOS Y PUESTOS EN MARCHA EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, NO CUMPLAN CON LAS FECHAS DE FABRICACIÓN MÁXIMA CINCO AÑOS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIA, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBÍAN INSTALAR Y PONER EN MARCHA LOS EQUIPOS.



CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA CARGA DE LOS FORMATOS 1.12" FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DE RECURSO HUMANO" AL SIASS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO SIENDO EL TIEMPO LÍMITE DE 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	3% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE VUSUALICEN EN EL SIASS LOS ANEXOS 1.18 "FORMATO DE INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA", DEBIDAMENTE REQUISITADOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y DE COMPUTO Y SOFTWARE	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 30 (TREINTA) DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE VISUALICÉ EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE CÓMPUTO Y SOFTWARE EN EL SIASS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE VISUALICEN LAS ORDENES DE SERVICIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS EN EL SIASS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 16 DEL ANEXO TECNICO Y AL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO EL PROCESO DE UN ESTUDIO SE DETENGA POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR EN MATERIA DE EQUIPOS, INSUMOS, REACTIVOS, MATERIALES.	CUANDO EL RESULTADO DE LAS MUESTRAS QUE SE ENVÍAN A PROCESAR POR CUENTA DEL PROVEEDOR NO SE ENTREGUE EN MÁXIMO 4 A 6 HORAS PARA MUESTRAS DE URGENCIAS, RUTINA MÁXIMO 24 HORAS, MUESTRAS DE SEROLOGIA EN 12 HORAS MAXIMO Y NAT EN 18 HORAS MAXIMO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIOS DE BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO, SUBDIRECTOR MÉDICO, DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA Y/O ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL SERVICIO DE SANGRE, DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
CUANDO LA ENTREGA DEL INFORME O INFORMES PORMENORIZADOS NO SE LLEVE A CABO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 21 DEL ANEXO TÉCNICO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO

[Handwritten signature]



ANEXO 1.1

CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD HOSPITALARIA

LA PERSONA QUE ASISTA A LA VISITA, DEBERÁ PRESENTAR CREDENCIAL DEL INE Ó LA QUE LO ACREDITE COMO TRABAJADOR DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.

UNIDAD HOSPITALARIA	RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE	FECHA
CARACTERÍSTICAS DEL BANCO DE SANGRE		
MODIFICACIONES DEL ÁREA FÍSICA PARA CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE		
MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO A INSTALAR		
EQUIPOS EN DEMOSTRACIÓN PERMANENTE PARA REALIZAR LAS PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS		
ESPACIO		
ELECTRICIDAD		
AGUA		
DRENAJE		
OBSERVACIONES		

ASISTENTES:

NOMBRE DEL DIRECTOR O SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.	(FIRMA)
NOMBRE DEL PERSONAL ADSCRITO A LA EMPRESA LICITANTE.	(FIRMA)

SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA

ANEXO 1.2

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMATICO (SIASS)

USAR EL ANEXO 1.2 PARA EL SERVICIO INTEGRAL EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADO POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO.

PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DEL ANEXO 1.2, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA.

DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".



ANEXO 1.2

FICHAS TÉCNICAS DEL COBIVIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIAS)

PLUG DATUM: 03M-2023

Nº. DE PARTIDA: 040

VERSIÓN: 01

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA

NOMBRE		CATEGORÍA DE EQUIPO	
SISTEMA DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	
SERVIDOR DE ALMACENAMIENTO DE DATOS		SERVIDOR	

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

INDICADOR	REQUISITOS DEL BIEN	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL BIEN	VALORES DE REFERENCIA DEL BIEN	VALORES DE REFERENCIA DEL BIEN
1.1	ANÁLISIS AUTOMATIZADO PARA MANEJO DE DATOS			
1.2	MULTIUSUARIO			
1.3	ACCESO ALISTADO Y MANEJO DE MANEJO DE DATOS, MANEJO DE DATOS Y MANEJO DE DATOS			
1.4	SE PUEDE EN EL MANEJO DE DATOS			
1.5	PROCESO REAL DE MANEJO DE DATOS			
1.6	PROCESO DE MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.7	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.8	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.9	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.10	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.11	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.12	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.13	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.14	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.15	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.16	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.17	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.18	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.19	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.20	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.21	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.22	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.23	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.24	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.25	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.26	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.27	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.28	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.29	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			

III. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

INDICADOR	REQUISITOS DEL BIEN	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL BIEN	VALORES DE REFERENCIA DEL BIEN	VALORES DE REFERENCIA DEL BIEN
1.1	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.2	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.3	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.4	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.5	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.6	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.7	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.8	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.9	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.10	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.11	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.12	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.13	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.14	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.15	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.16	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.17	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.18	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.19	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.20	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.21	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.22	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.23	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.24	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.25	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.26	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.27	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.28	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.29	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			

IV. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DEL BIEN (MANEJO DE DATOS, CONFIGURACIÓN Y CARTA DE SERVICIO)

INDICADOR	REQUISITOS DEL BIEN	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL BIEN	VALORES DE REFERENCIA DEL BIEN	VALORES DE REFERENCIA DEL BIEN
1.1	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.2	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.3	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.4	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.5	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.6	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.7	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.8	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.9	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.10	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.11	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.12	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.13	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.14	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.15	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.16	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.17	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.18	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.19	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.20	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.21	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.22	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.23	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.24	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.25	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.26	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.27	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.28	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			
1.29	MANEJO DE DATOS EN MANEJO DE DATOS			



ANEXO 1.2

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASIS)

PLIEGUE ÚNICO 036-2025

NO. DE PARTIDA: 1803

VERSIÓN: 01

IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE LA CATEGORÍA DE EQUIPOS

NO. DE EQUIPO	DESCRIPCIÓN DE EQUIPO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESTIMADO (USD)	VALOR ESTIMADO (MILLONES DE DÓLARES)
3.6.1	COMPLETO DE ANTIHONGICIDAS Y ANTIBIÓTICOS DE LABORATORIO				
3.6.2	ESAL, BIOPRO, CONTROL POSITIVO Y NEGATIVO				
3.6.3	PLUGAS DE BARRIO				
3.6.4	ITC				
3.6.5	PROYECTOR DE 8000 LUMENS				

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE EQUIPO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESTIMADO (USD)	VALOR ESTIMADO (MILLONES DE DÓLARES)
3.6	COMPLETO DE ANTIHONGICIDAS Y ANTIBIÓTICOS DE LABORATORIO				

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE EQUIPO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESTIMADO (USD)	VALOR ESTIMADO (MILLONES DE DÓLARES)
3.1	ANILIZADOR AUTOMATIZADO PARA BARRIOCALABEZAS				
3.2	MULTIPROPOSITO				
3.3	MODELO ALACTARIO Y CALIENTE EN MANEJO DE LACTEAS, REACTIVO Y CALIBRADOR				
3.4	REACTIVO DE ALACTARIO DE 100 LITROS				
3.5	PROYECTOR REAL DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.6	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.7	REACTIVO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.8	DISEÑO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.9	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.10	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.11	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.12	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.13	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.14	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.15	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.16	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.17	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.18	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.19	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.20	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.21	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.22	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.23	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.24	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.25	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.26	PROYECTOR DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE EQUIPO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESTIMADO (USD)	VALOR ESTIMADO (MILLONES DE DÓLARES)
3.1	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.2	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.3	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.4	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.5	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE EQUIPO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESTIMADO (USD)	VALOR ESTIMADO (MILLONES DE DÓLARES)
3.1	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.2	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.3	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.4	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				
3.5	COMPLETO DE ALACTARIO DE ALACTARIO LACTOPROTEA				

Handwritten signature or mark in blue ink.

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)

FOLIO DMTI: 036-2025

NO. DE PARTIDA: 1999

VERSIÓN: 1

INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO
1.1	REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y COMPONENTES DEL FABRICANTE DEL PRODUCTO.				
1.2	DEFINICIÓN DE SI EL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA DEBE SER REEMPLAZADO POR UN BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA DE LA MISMA MARCA Y MODELO O SI DEBE SER REEMPLAZADO POR UN BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA DE OTRA MARCA Y MODELO.				
1.3	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.4	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.5	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.6	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.7	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.8	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.9	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.10	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.11	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.12	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.13	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.14	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.15	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.16	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.17	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.18	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.19	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.20	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				

INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO	INDICADOR DE RESULTADO DEL SERVICIO
1.1	REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y COMPONENTES DEL FABRICANTE DEL PRODUCTO.				
1.2	DEFINICIÓN DE SI EL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA DEBE SER REEMPLAZADO POR UN BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA DE LA MISMA MARCA Y MODELO O SI DEBE SER REEMPLAZADO POR UN BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA DE OTRA MARCA Y MODELO.				
1.3	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.4	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.5	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.6	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.7	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.8	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.9	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.10	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.11	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.12	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.13	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.14	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.15	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.16	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.17	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.18	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.19	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				
1.20	IDENTIFICACIÓN DE LA MARCA Y MODELO DEL BOMBO DE ALIMENTACIÓN DE LA MÁQUINA.				

EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	

EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	

EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	
EMPRESA		EMPRESA		EMPRESA	

ANEXO 1.2

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)

FOLIO DATI: 296-2025

NO. DE PARTIDA: 9990

VERSIÓN: 01

IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO DE REFERENCIA

IDENTIFICACIÓN DEL BIEN QUE SE PROPONE

REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE

REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE

CONCEPTO DEL BIEN QUE SE PROPONE

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN QUE SE PROPONE	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE
1.1	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.2	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.3	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.4	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.5	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.6	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.7	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.8	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
1.9	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...

REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN QUE SE PROPONE	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE
2.1	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.2	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.3	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.4	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.5	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.6	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.7	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.8	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.9	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
2.10	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...

REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN QUE SE PROPONE	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE
3.1	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.2	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.3	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.4	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.5	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.6	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.7	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.8	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.9	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
3.10	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...

REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN QUE SE PROPONE	REQUISITOS DEL BIEN QUE SE PROPONE
4.1	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.2	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.3	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.4	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.5	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.6	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.7	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.8	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.9	BOLETA	BOLETA DOBLE PLATA PARA SARRANOS DE DORMIR	...
4.10	BOLETA	BOLETA TRIPLE PARA SARRANOS DE DORMIR	...

ANEXO 1.2

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (E-I/SS)

FOLIO DUTII: 094-2024
 NO. DE FOLIOS: 148
 VERSIÓN: 01

INFORMACIÓN GENERAL DEL EQUIPO		ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO	CONDICIONES DE ENTREGA
1.1	DESCRIBIR LA MARCA Y EL MODELO DEL EQUIPO.		
1.2	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.3	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.4	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.5	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.6	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.7	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.8	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.9	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.10	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.11	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		
1.12	DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN Y SU USO.		

REQUISITOS TÉCNICOS		REQUISITOS TÉCNICOS DEL EQUIPO	REQUISITOS TÉCNICOS DEL EQUIPO	REQUISITOS TÉCNICOS DEL EQUIPO	REQUISITOS TÉCNICOS DEL EQUIPO
2.1	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.2	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.3	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.4	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.5	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.6	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.7	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.8	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.9	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.10	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.11	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.12	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.13	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.14	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.15	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.16	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.17	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.18	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.19	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				
2.20	DESCRIBIR EL TIPO DE EQUIPO QUE SE REQUIERE.				

REQUISITOS DE ENTREGA		REQUISITOS DE ENTREGA	REQUISITOS DE ENTREGA
3.1	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.2	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.3	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.4	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.5	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.6	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.7	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.8	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.9	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
3.10	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		

REQUISITOS DE ENTREGA		REQUISITOS DE ENTREGA	REQUISITOS DE ENTREGA
4.1	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.2	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.3	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.4	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.5	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.6	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.7	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.8	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.9	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.10	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.11	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.12	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.13	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.14	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.15	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.16	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.17	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.18	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.19	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		
4.20	CONDICIONES DE ENTREGA DEL EQUIPO.		

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASI)

FOUO DMYR 206-2025

NO. DE PARTIDA: 249

VERSIÓN: 31

INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE GUATEMALA

SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS

1. Las personas que realizan actividades relacionadas con el desarrollo de la carrera de...

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA EMPRESA		DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS		INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	
INFORMACIÓN BÁSICA DE LA EMPRESA					
1.1	DEPENDE DE LA VENTA A LAS ENTIDADES PÚBLICAS EL ENTREGAR LOS EQUIPOS...	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS		INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	
1.2	REALIZAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO...	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS		INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	
1.3	ELABORAR EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS...	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS		INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	
1.4	REPARAR Y LAS REPARACIONES DE EQUIPOS DE CÓMPUTO...	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS		INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	
1.5	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS...	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS		INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	

EL SERVICIO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO

INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO	INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO
1.1	1.2	1.3	1.4
2.1	2.2	2.3	2.4
3.1	3.2	3.3	3.4
4.1	4.2	4.3	4.4
5.1	5.2	5.3	5.4
6.1	6.2	6.3	6.4
7.1	7.2	7.3	7.4
8.1	8.2	8.3	8.4
9.1	9.2	9.3	9.4
10.1	10.2	10.3	10.4

MANTENIMIENTO		MANTENIMIENTO		MANTENIMIENTO	
MANTENIMIENTO					
MANTENIMIENTO					
MANTENIMIENTO					
MANTENIMIENTO					
MANTENIMIENTO					

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)

FOLIO 0476 034-393

NO. DE FICHA: 393

VERSIÓN: 01

11	DEBE CONTAR CON UNA PLANTILLA PARA LAS FICHAS DE LOS EQUIPOS.				
12	DEFINICIÓN DE INSTALACIONES NECESARIAS PARA EL PROCESO.				
13	EL MANEJO DE ÁREAS DE TRABAJO EN LAS ÁREAS HOSPITALARIAS DEBE SER DE ÁREAS DE TRABAJO.				
14	EL PLAN DE MANEJO DE ÁREAS DE TRABAJO HOSPITALARIAS DEBE SER DE ÁREAS DE TRABAJO.				

II. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
SERVICIOS QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA		REQUISITOS DE LA EMPRESA		REQUISITOS DE LA EMPRESA	
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
14	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

III. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

IV. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO (SERVICIOS, CONFIGURACIONES Y CAPAS DE SERVICIO)					
SERVICIOS QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA		REQUISITOS DE LA EMPRESA		REQUISITOS DE LA EMPRESA	
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

V. CONFIGURACIÓN DE LOS SERVICIOS					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

VI. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

VII. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

VIII. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

IX. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

X. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

XI. REQUISITOS DE LA EMPRESA					
11	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
12	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				
13	DEFINICIÓN DE LA VENTA Y CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EMPRESA QUE DEBE OFERTAR LA EMPRESA.				

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIAGS)

FOLIO DATOS 036-0323

NÚM. DE PARTIDA 090

VOLÚMEN 01

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA COMUNICACIÓN

Submisión de Tecnología e Hardware

8.8.0	PLANTONA				
8.8.1	UNA ESTACIÓN DE COMPUTO MONITOR DE 21 PULGADAS, CPU, MOUSE CON TAPETE Y TECLADO.				
8.8.2	UN LECTOR DE CD-ROM DE BARRAS.				
8.8.3	UNA IMPRESORA DE CD-ROM DE BARRAS PARA COMPUTORES.				
8.8.4	CON ACCESO A INTERNET.				
8.8.5	COMPUTADOR				
8.8.6	UNA ESTACIÓN DE COMPUTO MONITOR DE 21 PULGADAS, CPU, MOUSE CON TAPETE Y TECLADO.				
8.8.7	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.8	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.9	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.10	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.11	UNA ESTACIÓN DE COMPUTO MONITOR DE 21 PULGADAS, CPU, MOUSE CON TAPETE Y TECLADO.				
8.8.12	UN LECTOR DE CD-ROM DE BARRAS.				
8.8.13	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.14	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.15	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.16	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.17	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.18	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.19	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.20	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.21	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.22	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.23	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.24	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.25	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.26	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.27	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.28	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.29	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.30	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.31	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.32	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.33	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.34	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.35	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.36	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.37	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.38	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.39	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.40	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.41	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.42	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.43	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.44	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.45	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.46	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.47	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.48	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.49	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.50	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.51	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.52	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.53	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.54	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.55	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.56	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.57	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.58	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.59	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.60	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.61	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.62	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.63	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.64	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.65	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.66	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.67	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.68	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.69	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.70	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.71	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.72	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.73	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.74	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.75	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.76	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.77	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.78	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.79	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.80	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.81	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.82	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.83	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.84	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.85	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.86	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.87	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.88	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.89	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.90	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.91	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.92	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.93	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.94	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.95	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.96	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.97	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.98	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.99	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				
8.8.100	UNA IMPRESORA DE BARRAS.				

Handwritten signature or mark in blue ink.

FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)

FOLIO 0475 854-3811

NO. DE FICHA: 393

VERSIÓN: 01

IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD DE MEDIDA		
1.1.1.1.1	CON PAQUETES OFFICE EN CD/DVD	
1.1.1.1.2	E BARRAS INICIALES PARA PRÁCTICA DE CARGAS IMPRESAS	
1.1.1.1.3	CON ALBERTO Y PULPILLOS	
1.1.1.1.4	IMPRESORA DE PUNTO MATRIZ POR INYECCIÓN DE TONER DE POLYMER EN 80 PPM	
1.1.1.1.5	CON TAPAS DE PLÁSTICO COLOR NEGRO	
1.1.1.1.6	SERVIDOR EN PLATAFORMA DE NUBES	
1.1.1.1.7	SERVIDOR CON ALBITE Y MÉTODOS DE PLATAFORMA PALMERA INFORMÁTICA	
1.1.1.1.8	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.9	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.10	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.11	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.12	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.13	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.14	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.15	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.16	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.17	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.18	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.19	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.20	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.21	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.22	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.23	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.24	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	
1.1.1.1.25	SERVIDOR CON VENTANAS DE NUBES Y CON PUNTA DE VENTANA	

[Handwritten signature]

[Large handwritten mark]

ANEXO 1.3
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES EN UNIDADES HOSPITALARIAS

UNIDADES HOSPITALARIAS		UNIDADES HOSPITALARIAS										
		Hospital General Ixtapalapa	Hospital General Xoco	Hospital General Tláhuac	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Balbuena	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General La Villa	Hospital General Ticomán	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Enrique Cabrera	
EQUIPOS ANALIZADORES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
SEROLOGÍA INFECCIOSA A	EQUIPO	1										
SEROLOGÍA INFECCIOSA B	EQUIPO	1										
ÁCIDOS NUCLEICOS	EQUIPO	1										
BIOMETRÍA HEMÁTICA	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BOLSAS Y FILTROS (INSUMOS DE FLEBOTOMIA)	PIEZA	1										
INMUNOHEMATOLOGÍA A (EQUIPO AUTOMATIZADO) MAYOR A 300 RESULTADOS/HORA	EQUIPO	1	1			2						
INMUNOHEMATOLOGÍA B (EQUIPO AUTOMATIZADO) MAYOR A 20 RESULTADOS/HORA	EQUIPO			1	1	1	1	1	1	1	1	1
INMUNOHEMATOLOGÍA C (EQUIPO MANUAL) INCLUYE: 1 INCUBADOR. 1 CENTRIFUGA ESPECIAL PARA TARJETAS.	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AFÉRESIS PLAQUETARIA Y ERITROFERESIS	EQUIPO	1	1			1						
TOTAL POR UNIDAD HOSPITALARIA		6	5	3	3	6	3	3	3	2	2	2



[Handwritten signature]

2025
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

ANEXO 1.3
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES EN UNIDADES HOSPITALARIAS

EQUIPOS ANALIZADORES	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDADES HOSPITALARIAS								TOTAL POR EQUIPO	
		Hospital General Topilejo	Clínica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Milpa Alta	Hospital General Cuajimalpa	Hospital Materno Pediátrico Xochimilco	Hospital Oncológico para la Mujer de la CDMX	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital General Torre Médica Tepepan		
SEROLOGÍA INFECCIOSA A	EQUIPO										1
SEROLOGÍA INFECCIOSA B	EQUIPO										1
ÁCIDOS NUCLEICOS	EQUIPO										1
BIOMETRÍA HEMÁTICA	EQUIPO										8
BOLSAS Y FILTROS (INSUMOS DE FLEBOTOMIA)	PIEZA										DE ACUERDO AL ANEXO DE PRUEBAS ESTIMADAS
INMUNOHEMATOLOGÍA A (EQUIPO AUTOMATIZADO) MAYOR A 300 RESULTADOS/HORA	EQUIPO										4
INMUNOHEMATOLOGÍA B (EQUIPO AUTOMATIZADO) MAYOR A 20 RESULTADOS/HORA	EQUIPO										8
INMUNOHEMATOLOGÍA C (EQUIPO MANUAL) INCLUYE: 1 INCUBADOR. 1 CENTRIFUGA ESPECIAL PARA TARJETAS.	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
AFÉRESIS PLAQUETARIA Y ERITROMAFERESIS	EQUIPO										3
TOTAL POR UNIDAD HOSPITALARIA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	44

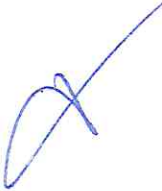
ANEXO 1.4

FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO

USAR EL ANEXO 1.4 PARA EL SERVICIO INTEGRAL EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADO POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO.

PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DEL ANEXO 1.4, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA.

DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".



[Handwritten signature]

ANEXO 1.4

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INGENIERÍA	"FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO"	FOLIO 04/1034-25 NO. DE PARTIDA: 3990 VERSIÓN: 01
---	--	---

FICHA NO. 1: AGITADOR DE PLAQUETAS (DE 48 BOLSAS, AGITACIÓN HORIZONTAL, ESTANTES REMOVIBLES, BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO) (DEBE SER COMPATIBLE CON EL INCUBADOR DE PLAQUETAS)

I. DATOS DEL LICITANTE	
RÚSPREA:	
FABRICANTE:	
PAÍS DE ORIGEN:	
MARCA:	
MODELO:	
CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	AGITADOR DE PLAQUETAS (DE 48 BOLSAS, AGITACIÓN HORIZONTAL, ESTANTES REMOVIBLES, BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO) (DEBE SER COMPATIBLE CON EL INCUBADOR DE PLAQUETAS)
CANTIDAD SOLICITADA:	12

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE AclarACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL DE USUARIO O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	VERSIÓN DEL DOCUMENTO MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1 DESCRIPCIÓN:				
1.1.1 AGITACIÓN DE PLAQUETAS				
1.1.2 DE 48 BOLSAS				
1.1.3 AGITACIÓN HORIZONTAL				
1.1.4 ESTANTES REMOVIBLES				
1.1.6 BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO				
1.2 EL EQUIPO DEBE DE OPERAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEBIDAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRECONDICIONES APLICABLES AL BIEN, AMPLIACIÓN O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE GARANTÍA CON COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL COMPLETO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3 LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CUNA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4 PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA CUBRIRÁ ALGUN PAGO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		
1.5 PREVIAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA 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 ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO				
1.1 REGISTRO SANITARIO VÁLIDE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VÁLIDE: PRÓRROGA Y COMPROMISOS DE PAGO DE DERECHOS				
1.3 CARTA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2015.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES				
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA Y/O DE OJOS EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN				
2.2 CERTIFICADO ISO 13485:2016				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES				
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-QOAT-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS				
4. CARTA DE APOYO				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL APTO SUBROGANTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RECALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RECALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBERÁ CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 2: INCUBADOR (CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR) O SIMILAR A CAPACIDAD. (DEBE SER COMPATIBLE CON EL AGITADOR DE PLAQUETAS)

I. DATOS DEL LICITANTE					
EMPRESA:		EMPRESA:			
FABRICANTE:		MODELO:			
PAIS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:			
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN					
NOMBRE:	INCUBADOR (CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR) O SIMILAR A CAPACIDAD COMPATIBLE CON EL AGITADOR DE PLAGUETAS	CANTIDAD SOLICITADA:		12	
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO 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)	
V. DESCRIPCIÓN					
1.1.1	DESCRIPCIÓN				
1.1.1.1	BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO				
1.1.1.2	INCUBADOR DE PLAGUETAS				
1.1.1.3	QUE CUENTE CON UN CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR O SIMILAR A CAPACIDAD				
1.1.1.4	EL EQUIPO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PREOCUPACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO					
X. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1.1	DERIVADO DE LA VENTA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BARRIDO, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, 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 EL EVACUACIÓN 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 MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ COMPENSADO POR EL PROVEEDOR.				
1.4	PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.				
1.5	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURO DE MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURO DE LA BUREDA EN IDIOMA ESPAÑOL.				
2.2	POCORAR SIN COSTO ADICIONAL, PARA LA CONVOCANTE LAS EVIDENCIAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".				
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓXIMA Y COMPUSANTE DE PAGO DE BIENEFICIOS				
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 ESPAÑA DE 20 DE JUNIO DE 2017.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES UTILIZACIONALES:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE UBICACIÓN VENTA/ FICHA DE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SST-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4. CARTA DE APOYO:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:					
4.1.1	CARTA DE APOYO BOHARIARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.1.1	CARTA DE APOYO BOHARIARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER LA CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.1.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.3	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.4	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 3:

TERMOBLOQUE/BLOQUE TÉRMICO

I. DATOS DEL LICITANTE				
EMPRESA:		EMPRESA:		
FABRICANTE:		MODELO:		
PAIS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:		
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	TERMOBLOQUE/BLOQUE TÉRMICO	CANTIDAD SOLICITADA:		8
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO 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)
V. DESCRIPCIÓN				
1.1.1	TITULARIDAD DEL BIEN CON EL TÍTULO			
1.1.2	EL EQUIPO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5			
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PREOCUPACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO				
X. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1.1	DERIVADO DE LA VENTA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BARRIDO, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.			
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, 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 EL EVACUACIÓN 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 MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFREDA ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ COMPENSADO POR EL PROVEEDOR.			
1.4	PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.			

III. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		DESARROLLO DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUICIO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUICIO DE LA GUÍA BÁSICA EN LENGUA ESPAÑOL.		
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL MANEJO TÉCNICO.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE FAMILIAR A LA COPIA DE LA COPIA Y SU VIGENCIA				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISOS 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 JUNIO DE 2016.				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA PARA OCEANOS/PAIS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA PARA OCEANOS/PAIS DE ORIGEN				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NIM-241-GSA-2016. BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4	CARTA DE APOYO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO CONTINUO DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y TIPO DE LOS BIENES.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 4: ULTRACONGELADOR DE CONTACTO PARA BANCO DE SANGRE

I. DATOS DEL LICITANTE				
EMPRESA:		MARCA:		
FAMILIARITE:		MODELO:		
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:		

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	ULTRACONGELADOR DE CONTACTO PARA BANCO DE SANGRE	CANTIDAD SOLICITADA:		3

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE AclarACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUALISE, O CUALQUIER OTRO RESUMEN QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN:				
1.1.1	SE TRATA DE UN ULTRACONGELADOR DE CONTACTO			
1.1.2	PARA BANCO DE SANGRE			
1.2	EL CUANDO DEBE OPERAR EN INSTALACIÓN EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DISCONTAS EN EL ANEXO 1.			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS RESPONSABILIDADES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO:				
1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN (O BIENES):	DESARROLLO DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.			
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CONSUMO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.			
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL DÍA CON OTRA 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 MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE UN ALGUN DAÑO ENTRE OTROS ELEMENTOS DEL BIEN.			
1.5	PROVEER DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A SU REPRESENTACIÓN PREVIAMENTE.			
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESARROLLO DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUICIO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUICIO DE LA GUÍA BÁSICA EN LENGUA ESPAÑOL.			
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL MANEJO TÉCNICO.			

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE FAMILIAR A LA COPIA DE LA COPIA Y SU VIGENCIA				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISOS 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 JUNIO DE 2016.				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA PARA OCEANOS/PAIS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA PARA OCEANOS/PAIS DE ORIGEN				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NIM-241-GSA-2016. BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4	CARTA DE APOYO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO CONTINUO DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y TIPO DE LOS BIENES.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 5: CONGELADOR 309C VERTICAL, PARA BANCO DE SANGRE DE 9.7 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.

I. DATOS DEL LICITANTE				
EMPRESA:		MARCA:		
FAMILIARITE:		MODELO:		
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:		

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN	
NOMBRE:	CONGELADOR -10°C VERTICAL PARA BANCO DE SANGRE DE 9.7 PIES CUBICOS O SIMILAR CAPACIDAD.
CANTIDAD SOLICITADA:	12

III. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACUERDOS	NOMBRE DEL ARCHIVO 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 CONGELADOR -10°C VERTICAL				
1.1.1 PARA BANCO DE SANGRE				
1.1.1.1 DE 9.7 PIES CUBICOS O SIMILAR CAPACIDAD				
1.2 EL EQUIPO DEBE DE SER INSTALADO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS RESERVADAS EN EL ANEXO Y 5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PREOCUPACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCION DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1.1 DERIVADO DE LA VENTA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADQUISICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BANCO, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3 LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL ELEVACION CON ORGA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.				
1.4 DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRÁ ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.5 PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOMINATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PRUEBA A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.				
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DE MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA BÁSICA PARA INSTALAR Y PUESTA EN OPERACIÓN SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS FOLLETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VALIDEZ	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO				
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANTERIOR Y REVERSO				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGORA Y COMPONANTE DE PAGO DE DIFERIDOS				
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 2015.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES DISTRIBUIDOS				
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA DE OCE O SUS EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN			VALIDEZ	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2 CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3. CERTIFICADO PARA BIENES REGULADOS				
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.			VALIDEZ	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUSTICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.1.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.1.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.1.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. DEBERÁ CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.2.1 CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 6: CONGELADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 17 PIES CUBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN	
NOMBRE:	CONGELADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 17 PIES CUBICOS O SIMILAR CAPACIDAD.
CANTIDAD SOLICITADA:	2

III. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACUERDOS	NOMBRE DEL ARCHIVO 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 CONGELADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 17 PIES CUBICOS				
1.2 DESCRIPCIÓN				
1.2.1 PARA LA GUARDA DE INMUNOS DE BANCOS DE SANGRE				
1.2.2 CAPACIDAD DE 17 PIES CUBICOS O SIMILAR A CAPACIDAD				
1.3 TIPO VERTICAL, CONSTA DE AL MENOS UNA PUERTA.				
1.4 CAPAZ DE MANTENER TEMPERATURA INTERNA DE -10 GRADOS C O MEJOR PARA EL CONGELADOR				
1.5 REFRIGERANTE LIMPIO DE CFC				
1.6 AL ARMAS AUDITIVAS Y VISIVAS				
1.7 REFERENCIALMENTE A SU INSTALACIÓN Y/O SERVICIO				
2. EL EQUIPO DEBE DE SER INSTALADO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS RESERVADAS EN EL ANEXO Y 5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PREOCUPACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCION DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1.1 DERIVADO DE LA VENTA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADQUISICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BANCO, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3 LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL ELEVACION CON ORGA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.				
1.4 DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRÁ ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.5 PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOMINATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PRUEBA A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.				
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DE MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA BÁSICA PARA INSTALAR Y PUESTA EN OPERACIÓN SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS FOLLETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VALIDEZ	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO				
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANTERIOR Y REVERSO				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGORA Y COMPONANTE DE PAGO DE DIFERIDOS				
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 2015.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES DISTRIBUIDOS				
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA DE OCE O SUS EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN			VALIDEZ	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2 CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3. CERTIFICADO PARA BIENES REGULADOS				
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.			VALIDEZ	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUSTICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.1.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.1.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.1.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. DEBERÁ CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.2.1 CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASOCIACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

I. DOCUMENTACIÓN				
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRI, ANVERSO Y REVERSO			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE PRIMARIA Y COMPONENTE DE PAJO DE DERECHOS			
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRI O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2016.			
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FIA O DE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN			
2.2	CERTIFICADO ISO13485:2016			
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
3.1	CERTIFICADO DE LA NORMA 241-2011-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRI			
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO SOLICITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO SUPLENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUTOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO SOLICITADO POR EL LICITANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUTOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUTOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUTOR PRIMARIO AL LICITANTE O NOMBRE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.3.1	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUTOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:			
4.3.2	CARTA CLARIFICATORIA EN PAPEL MEMORANDADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUTOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.3	DOCUMENTACIÓN PRIMARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUTOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 7: REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 5 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 5 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	CANTIDAD SOLICITADA:	17

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALÓGOS MANUALES O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALÓGICO, MANUAL, O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1	DEFINICIÓN			
1.1.1	REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 5 PIES CÚBICOS			
1.2	DESCRIPCIÓN			
1.2.1	RANGO DE TEMPERATURAS A 8 GRADOS CENTÍGRADOS			
1.2.2	CAPACIDAD 5 PIES CÚBICOS O SIMILAR A CAPACIDAD			
1.2.3	QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC			
1.2.4	PUERTA DE CRISTAL TRANSPARENTE			
1.2.5	DESHIELO AUTOMÁTICO			
1.2.6	CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE			
1.2.7	CUBIERTA INTERNA DE ACERO INOXIDABLE			
1.2.8	SELLADO HERMÉTICO			
1.2.9	CAJONES EN ACERO INOXIDABLE CON PERFORACIONES			
1.2.10	CON ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES			
1.2.11	PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 120 V			
1.3	EL SOMNO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESIGNADAS EN EL ANEXO 1.3.			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA			
OTRAS RESPONSABILIDADES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL PROVEEDOR ADICIONAL DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:			
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADICIONAL DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONALIDADES NECESARIAS PARA EL OMBRIGADO EN EL MOMENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMAMAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PARA EL EQUIPO QUE SE REQUIERE DEL EQUIPO.		
1.3	LAS MANIOMBAS DE ARRABRE HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OMBRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONAL SIN OMBRAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4	SI DURANTE LAS MANIOMBAS DE OMBRA, OMBRIDA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRA ALGUN DAÑO DEBE SER OMBRIGADO POR EL PROVEEDOR.		
1.5	PREVENIR DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORMA A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIÓ A SU RECEPCIÓN EN SITUA.		
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN OMBRA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADICIONAL DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRIFICADO Y/O IMPRIBIDO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN AJEJO DE LA OMBRA EN OMBRA ESPACIOS.		
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL ANEXO 1.3.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, IDENTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:				
1	REGISTRO SANITARIO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRI, ANVERSO Y REVERSO			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE PRIMARIA Y COMPONENTE DE PAJO DE DERECHOS			
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRI O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2016.			
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FIA O DE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN			
2.2	CERTIFICADO ISO13485:2016			
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
3.1	CERTIFICADO DE LA NORMA 241-2011-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRI			
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:			

4.1.1.	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEN INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.1.	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):			
4.2.1.	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEN INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.2.2.	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):			
4.3.1.	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.3.2.	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1.	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2.	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 8: REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN		
NOMBRE:	REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.	CANTIDAD SOLICITADA:

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIÓN DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO 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 DEFINICIÓN				
1.1.1 REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE 20 PIES CÚBICOS				
1.2 DESCRIPCIÓN				
1.2.1 RANGO DE TEMPERATURA: 2 A 8 GRADOS CENTÍGRADOS				
1.2.2 CAPACIDAD 20 PIES CÚBICOS O SIMILAR A CAPACIDAD				
1.2.3 QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC				
1.2.4 PUERTA DE CRISTAL TRANSPARENTE				
1.2.5 DESHIELO AUTOMÁTICO				
1.2.6 CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE				
1.2.7 CUBIERTA INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2.8 BIFILADO HERMÉTICO				
1.2.9 CAJONES EN ACERO INOXIDABLE CON PERFORACIONES				
1.2.10 CON ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES				
1.2.11 PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 127 V				
* EL EQUIPO DEBIDO DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1 Y 6				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ABASTECIMIENTO O SERVICIO		
7.- EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADQUISICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BANCO DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2 ASISTIR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3 LAS MANOBRAS DE ACABO HASTA EL LUJAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CONVENIDA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SIN RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4 DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRÁ ALGÚN DAÑO FÍSICO CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		
1.5 PANTERAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU OPERACIÓN EFECTIVA.		
2.- EN EL ACTO DE INSTALACIÓN PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1 ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURADO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN AJUSTE DE LA CUBA RÁPIDA EN LINGUA ESPAÑOL.		
2.2 POR OCASO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL MANEJO TÉCNICO.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
7.- REGISTRO SANITARIO				
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE PERCHOS				
1.3 CARTA DE LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2015.				
8.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O A EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN				
2.2 CERTIFICADO ISO 13485-2016.				
9.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
8.- CARTA DE APOYO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEN INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEN INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				

4.3.1.	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.3.2.	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMERCIO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1.	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2.	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADSCRIPCIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 9:

REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.	CANTIDAD SOLICITADA:	24

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ADECUACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE DETALLE EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1.1	REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE 10 PIES CÚBICOS			
1.2. DESCRIPCIÓN				
1.2.1	RANGO DE TEMPERATURA 2 A 8 GRADOS CENTÍGRADOS			
1.2.2	CAPACIDAD 10 PIES CÚBICOS O SIMILAR A CAPACIDAD			
1.2.3	QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIMPIO DE USO			
1.2.4	Puerta de cristal transparente			
1.2.5	Deshielo automático			
1.2.6	CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE			
1.2.7	CUBIERTA INTERNA DE ACERO INOXIDABLE			
1.2.8	SELLADO HERMÉTICO			
1.2.9	CAJONES EN ACERO INOXIDABLE CON PERFORACIONES			
1.2.10	CON ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES			
1.2.11	PRESENCIA DE ALIMENTACIÓN DE 127 V			
1.3	EL EQUIPO DEBE DEBERA INSTALADA EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEPORTAR EN EL MANEJO TÉCNICO			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRÁCTICAS OBIJAS APLICABLES AL BIEN, ANEXOS, MANUALES O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. ENTREGA DEL EQUIPO ADJUDICADO DEBERA REALIZARSE EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO BIEN EN		
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERAN LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.	
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAJAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL SUCESIVO DESMONTAJE DEL EQUIPO.	
1.3	LAS MANO DE OBRAS DE ACERDO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN INCLUYENDO ELABORACIÓN CON GRUAS EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, DEBE RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.	
1.4	DEBEN LAS MANO DE OBRAS DE ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUERTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA DEBERA ALCANZAR EN SU ENTREGA SIN COSTO PARA EL PROVEEDOR.	
1.5	PRIMERA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, REGISTRO A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A SU DISPOSICIÓN PARA LA SECRETARÍA.	
2. EN EL ACCIONAMIENTO Y PUERTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA:		
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRIMIDO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE REPARACIÓN Y UN JUEGO DE LA HOJA BÚENAS EN SU MANEJO TÉCNICO.	
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL MANEJO TÉCNICO.	

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO				
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE, ENTREGADO POR LA GOBERNACIÓN, ASISTENTE Y BUENOS			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRIMA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS			
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO ENTREGADA POR LA GOBERNACIÓN O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2016.			
2. CERTIFICACIONES PARA BIENES DE TERMINACIÓN EN				
2.1	CERTIFICACIÓN DE SERVICIO TÉCNICO DE SERVICIO O EQUIVALENTE, SEGUN PAIS DE ORIGEN			
2.2	CERTIFICACIÓN DE SERVICIO TÉCNICO DE SERVICIO O EQUIVALENTE, SEGUN PAIS DE ORIGEN			
3. CERTIFICACIONES PARA BIENES DE TERMINACIÓN EN				
3.1	CERTIFICACIÓN DE SERVICIO TÉCNICO DE SERVICIO O EQUIVALENTE, SEGUN PAIS DE ORIGEN			
4. CARTA DE APOYO				
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:			
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ASISTENTE TÉCNICO DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE CUMPLA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE PARA DISTRIBUIDOR PRIMARIO:			
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADA DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE CUMPLA UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):			
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMERCIO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADSCRIPCIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 10:

REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	CANTIDAD SOLICITADA:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DE LA ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	FICHA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
I. DESCRIPCIÓN				
1.1 DEFINICIÓN				
1.1.1 REFRIGERADOR PARA LA GUARDA DE REACTIVOS DE LABORATORIO 20 PIES				
1.2 DESCRIPCIÓN				
1.2.1 RANGO DE TEMPERATURA: 2 A 8 GRADOS CENTIGRADOS				
1.2.2 CAPACIDAD 20 PIES CÚBICOS O SIMILAR A CAPACIDAD				
1.2.3 QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC				
1.2.4 PUERTA DE CRISTAL TRANSPARENTE				
1.2.5 DESHIELO AUTOMÁTICO				
1.2.6 CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE				
1.2.7 CUBIERTA INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2.8 BELLADO HERMÉTICO				
1.2.9 PARA EL ALMACENAMIENTO DE REACTIVOS				
1.2.10 CON ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES				
1.2.11 PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 127 V				
Y EL EQUIPO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APPLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
V. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1 DEBIDO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BANCOS, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		
1.3 LAS MANOBRAS DE ACERDO HASTA EL LÍMITE DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CROA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BUNES, SEGÚN RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA		
1.4 DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUERTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUJETA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUMPLIMIENTO POR EL PROVEEDOR		
1.5 PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DE ENTREGA		
2. EN EL MOMENTO DE LA INSTALACIÓN Y PUERTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1 ENTREGAR EN EL MOMENTO Y/O IMPRESO UN JUPON DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUPON DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL		
2.2 CUMPLIR 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 ARCHIVO EN FOLLETO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
A. REGISTRO SANITARIO				
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANTERIOR Y ACTUAL				
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 01 DE 03 DE 2015				
B. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERMEDIALES				
2.1 CERTIFICADO DE BIENES INTERMEDIALES PARA BIENES DE BIENES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FOLLETO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2 CERTIFICADO ISO 13485:2015				
C. CERTIFICADOS PARA BIENES HIGIENICOS				
2.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FOLLETO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
D. CARTA DE APOYO				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FOLLETO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE, SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO:				
4.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPOSTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPOSTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS				
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3.2.1 CARTA DE ABORRERA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 11: REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.
CANTIDAD SOLICITADA:	12

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DE LA ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	FICHA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
I. DESCRIPCIÓN				
1.1 DEFINICIÓN				
1.1.1 REFRIGERADOR PARA LA GUARDA DE REACTIVOS DE LABORATORIO 10 PIES				
1.2 DESCRIPCIÓN				
1.2.1 RANGO DE TEMPERATURA: 2 A 8 GRADOS CENTIGRADOS				
1.2.2 CAPACIDAD 10 PIES CÚBICOS O SIMILAR A CAPACIDAD				
1.2.3 QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC				
1.2.4 PUERTA DE CRISTAL TRANSPARENTE				
1.2.5 DESHIELO AUTOMÁTICO				
1.2.6 CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE				
1.2.7 CUBIERTA INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2.8 BELLADO HERMÉTICO				
1.2.9 PARA EL ALMACENAMIENTO DE REACTIVOS				
1.2.10 CON ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES				
1.2.11 PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 127 V				
Y EL EQUIPO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APPLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
V. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1 DEBIDO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BANCOS, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		

1.3	LAS MANOS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SIN RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.			
1.4	SI DURANTE LAS MANOS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.			
1.6	PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL BIEN Y PREVIAMENTE A SU OPERACIÓN PREVISTA.			
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESIGNACIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUICIO DEL MANUAL DE ADQUIRIR Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA MISMA BARRIDA EN SU LUGAR PROPIO.			
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL MANEJO TÉCNICO.			

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
NÚMERO DE DOCUMENTO	PRESENTAR LO SIGUIENTE	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ALIADO Y RECIBIDO			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓXIMA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DEFERIDOS			
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 2016.			
2	CERTIFICACIÓN PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICACIÓN DE LA IMPORTACIÓN PARA EL C. D. D. DE LOS EQUIPOS EN EL PAÍS DE ORIGEN			
2.2	CERTIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS			
3	CERTIFICACIÓN PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICACIÓN DE LA NORMA-241-2011-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN Y EXPEDICIÓN POR COFEPRIS			
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:			
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):			
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RECALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):			
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON RECALDE DE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE SE DISTRIBUYERON PRIMARIO AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 12: CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA BANCO DE SANGRE PARA EL FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSAS, CON DOS JUEGOS DE CAMISAS

I. DATOS DEL LICITANTE	
SUPLENTE FABRICANTE PAÍS DE ORIGEN:	MARCA/MODELO/CANTIDAD SOLICITADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	CANTIDAD SOLICITADA: 9
DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ADECUACIONES	
CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA BANCO DE SANGRE PARA EL FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSAS, CON DOS JUEGOS DE CAMISAS	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ADECUACIONES	REFERENCIA DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS MANUALES O CUALQUIER OTRO RESUMEN QUE DEBEBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 CENTRIFUGA REFRIGERADA				
1.1.2 PARA BANCO DE SANGRE				
1.1.3 PARA EL FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS				
1.1.4 CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSAS				
1.1.5 CON DOS JUEGOS DE CAMISAS				
1.2 LAS COMISAS DEBERÁN INSTALARSE EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EXISTENTES EN EL ARCHIVO 8				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
1	OTRAS PUNTO DE VENTA APLICABLES AL BIEN, ASIGNAMIENTO O SERVICIO	
1.1	EL PROCESO DE ADJUDICACIÓN DEBERÁ REALIZARSE EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIMILANTE	DESIGNACIÓN DEL LICITANTE
1.2	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.	
1.3	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN	
1.4	LAS MANOS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SIN RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.	
1.6	SI DURANTE LAS MANOS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.	
1.8	PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL BIEN Y PREVIAMENTE A SU OPERACIÓN PREVISTA.	
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESIGNACIÓN DEL LICITANTE
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUICIO DEL MANUAL DE ADQUIRIR Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA MISMA BARRIDA EN SU LUGAR PROPIO.	
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL MANEJO TÉCNICO.	

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
NÚMERO DE DOCUMENTO	PRESENTAR LO SIGUIENTE	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ALIADO Y RECIBIDO			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓXIMA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DEFERIDOS			
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 2016.			
2	CERTIFICACIÓN PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICACIÓN DE LA IMPORTACIÓN PARA EL C. D. D. DE LOS EQUIPOS EN EL PAÍS DE ORIGEN			
2.2	CERTIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS			
3	CERTIFICACIÓN PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICACIÓN DE LA NORMA-241-2011-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN Y EXPEDICIÓN POR COFEPRIS			
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:			
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):			
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RECALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):			
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON RECALDE DE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE SE DISTRIBUYERON PRIMARIO AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

4.3.1	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.3.2	CUSTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.3.3	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 13: SISTEMA AUTOMATIZADO DE CENTRIFUGACIÓN Y FRACCIONAMIENTO

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
FIGURAS:	SISTEMA AUTOMATIZADO DE CENTRIFUGACIÓN Y FRACCIONAMIENTO
CANTIDAD SOLICITADA:	2

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
V. DESCRIPCIÓN	DE DENOMINACIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA RUTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO (PDF, DISTINGUIENDO A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DE SCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO(PDF)	EVALUACIÓN (SI O EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 SET PARA PROCESO DE SANGRE TOTAL EN SISTEMA AUTOMATIZADO				
1.1.1 BOLSA PRIMARIA CON CAPACIDAD PARA 450 ML EN ML DE CPD				
1.1.2 TUBO TRANSPORTADOR PRIMARIO CON ASPIRA DE 1.0				
1.1.3 UNIDA A LUNA BOLSA CON 100 ML DE SOLUCIÓN ADITIVA SAG-MANITOL				
1.1.4 TRES BOLSAS UNIDAS POR UNA TUBERÍA CON UNA TRIFUNCIÓN PARA EL DESVÍ POR SEPARADO A LAS BOLSAS ADICIONALES DE FORMA AUTOMATIZADA DEL PLASMA LEUCO-REPLICADO 21 ADJUSTAS FLECO-REPLICADOR Y FLUCCIONER PARA DESHECHO				
1.1.5 SISTEMA PARA TOMA DE MUESTRA CON BOLSA DE DESVÍ DE LOS PRIMEROS MILILITROS.				
1.1.6 CAMBIA PARA INYECCIÓN DE TUBOS AL VACÍO				
1.1.7 PROTECTOR DE AGUIJA				
1.1.8 SET PARA PZO A PLAJUETARIO				
1.2 BIC EL PARA CONSERVACIÓN DE PLAJUETAS				
1.2.1 FILTRO EN LINEA PARA LEUCOCITOS				
1.2.2 TUBERÍAS PARA REALIZAR CONEXIONES ESTÉRILES DE HASTA SUS UNIDADES DE CONCENTRADOS PLAJUETARIOS UNIDAD				

1.2.4	CON LÍNEA ORIGINAL PARA APROBAR PLATINA O SOLUCIÓN ADITIVA PARA PLAQUETAS (PMS)				
1.3	RECOMENDACIONES DE DEBIDA CUIDAD EN CASOS DE BURNES HOSPITALARIOS DEBIDAS EN EL ANEJO 5				
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BURN, ARRANQUE O SERVICIO					
1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE	DESPOSICIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)	
1.1	DEFINIDO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADAPTACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE GARANTÍA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OMBIA 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 MANOBRAS 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	PREVIAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A SU SERVICIO DE RESPUESTA.				
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESPOSICIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)	
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA FICHA TÉCNICA EN SU LINGUA ORIGINAL.				
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL ANEJO 5 TÉCNICO.				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:					
1	REGISTRO SANITARIO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA AUTORIDAD SANITARIA Y SERVICIO				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓXIMO Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COOPERATIVA O COPA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2016.				
2	CERTIFICADO PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FOLIO 0 DE JO O FOLIO VÁLIDO SEGÚN PAÍS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3	CERTIFICADO PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NORMA 241-2541-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COOPERASA				
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL APOSTO AUTOCOMPRANTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR EN UNO DE LOS):				
4.3.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS DOCUMENTOS DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA EMITIDA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 14: FRACCIONADOR AUTOMATIZADO (SEPARADORES AUTOMATIZADOS DE COMPONENTES SANGUÍNEOS), CON PROGRAMACIÓN VARIABLE (CRIOS, CE, PLASMA, PLAQUETAS, DESPLASMATIZAR)

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN					
NOMBRE:		FRACCIONADOR AUTOMATIZADO (SEPARADORES AUTOMATIZADOS DE COMPONENTES SANGUÍNEOS), CON PROGRAMACIÓN VARIABLE (CRIOS, CE, PLASMA, PLAQUETAS, DESPLASMATIZAR)		CANTIDAD SOLICITADA: 37	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESPOSICIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (SER EMITIDA A CASILLERÍA, MANUAL O FOLLETO DEL FABRICANTE O CUALQUIER OTRO REGISTRO QUE DEMUESTRE EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
1	1.1. PARA BIENES PAR 4 O MÁS UNIDADES DE BURNES TOTAL				
1.2	1.2. QUE INCLUYE: -EQUILIBRADO -CENTRÍPUGO -ESTERILIZACIÓN -SELLADO -DETERMINACIÓN DE VOLUMEN -CONTROL DE BURNES				
1.3	1.3. REGULACIÓN DE DATOS DEL PERFORMAMIENTO Y SERVICIO				
1.4	1.4. ENTREGA DE DATOS ADICIONALES				
1.5	1.5. REGISTRO EN DATOS DEL BIEN OFERTADO Y SERVICIO				
1.6	1.6. EL BIEN OFERTADO DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEBIDAS EN EL ANEJO 5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BURN, ARRANQUE O SERVICIO					
1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE	DESPOSICIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)	
1.1	DEFINIDO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADAPTACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE GARANTÍA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OMBIA 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 MANOBRAS 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	PREVIAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A SU SERVICIO DE RESPUESTA.				
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESPOSICIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)	
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA FICHA TÉCNICA EN SU LINGUA ORIGINAL.				
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL ANEJO 5 TÉCNICO.				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:					
1	REGISTRO SANITARIO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA AUTORIDAD SANITARIA Y SERVICIO				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓXIMO Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COOPERATIVA O COPA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2016.				
2	CERTIFICADO PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FOLIO 0 DE JO O FOLIO VÁLIDO SEGÚN PAÍS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3	CERTIFICADO PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NORMA 241-2541-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COOPERASA				
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL COMPONENTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				

4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBIRÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO).			
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBIRÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.			
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 15: HORNO DE SECADO PARA PROTOCOLO GENERAL

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

NOMBRE:	HORNO DE SECADO PARA PROTOCOLO GENERAL	CANTIDAD SOLICITADA:	1
---------	--	----------------------	---

ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (PREFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SE ENCUENTRE EN EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DESCRIPCIÓN				
1.1.1	HORNO DE SECADO PARA PROTOCOLO GENERAL				
1.2	EL EQUIPO BÁSICO DE DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

OTRAS PREOCUPACIONES Y APLICACIONES DEL BIEN, ARREGLO DE SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR LA INSTALACIÓN DEL BIEN (LO DOCUMENTO)				
1.2	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.3	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.4	LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL PAVO CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS RIFLES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.				
1.5	DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFREDA ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.6	PUNTA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.				
2.1	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR EN EL ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURO DE GARANTÍA.				
2.2	CON OCASIÓN SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS EQUIPES ESTÉN FORMAS EN EL "MANTO TÉCNICO".				

PRESTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO				
1.2	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO 2 Y REVISO				
1.3	REGISTRO SANITARIO VIGENTE, PRORROGA Y COMPONENTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.4	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUNTA DE CALIDAD DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2016.				
2.1	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FALSO O SU EQUIVALENTE SEGÚN PAIS DE ORIGEN				
2.3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS				
4.1	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.2	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBIRÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO).				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBIRÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 16: SELLADOR ELÉCTRICOS COMPACTO Y LIGERO PARA SELLAR TUBERÍA DE BOLSAS, FILTROS Y EQUIPOS DE AFÉRESIS, CON ELECTRODO DELANTERO QUE SE PUEDA QUITAR PARA REALIZAR LIMPIEZA.

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

NOMBRE:	SELLADOR ELÉCTRICOS COMPACTO Y LIGERO PARA SELLAR TUBERÍA DE BOLSAS, FILTROS Y EQUIPOS DE AFÉRESIS, CON ELECTRODO DELANTERO QUE SE PUEDA QUITAR PARA REALIZAR LIMPIEZA.	CANTIDAD SOLICITADA:	30
---------	---	----------------------	----

ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (PREFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SE ENCUENTRE EN EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DESCRIPCIÓN				
1.1.1	SELLADOR ELÉCTRICOS COMPACTO Y LIGERO				
1.1.2	PARA SELLAR TUBERÍA DE BOLSAS, FILTROS Y EQUIPOS DE AFÉRESIS				
1.1.3	CON ELECTRODO DELANTERO QUE SE PUEDA QUITAR PARA REALIZAR LIMPIEZA				
1.2	EL EQUIPO BÁSICO DE DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALEJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CUNA 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 MANOBRAS 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	PRIMERA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y DURANTE SU OPERACIÓN NORMAL.		
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA BÁSICA DE OPERACIÓN.		
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 ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1	REGISTRO SANITARIO				
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFERPRU, ANEXO Y BREVETE				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRORROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFERPRU O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ROMA OT DE JUNIO DE 2015.				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INDIVIDUALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE LA PRUEBA EN LA OCE JUEGO DE CALIDAD ENTREGADO POR COFERPRU				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES MANTENIMIENTO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NORMA ISO 9001:2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFERPRU				
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE PARA DISTRIBUCIÓN PRIMARIO				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 12: BALANZA MEZCLADORA PARA BOLSA DE SANGRE

I. DATOS DEL LICITANTE	
EMPRESA:	
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO:	
CIUDAD:	
PAÍS:	
MARCA:	
MODELO:	
CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	BALANZA MEZCLADORA PARA BOLSA DE SANGRE	CANTIDAD OFERTADA:	34

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE DECLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF QUE REFIERE A CATALOGO, MANUAL DE OPERACIÓN O/O RECORDARIO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1	LA BALANZA DEBE SER ADECUADA PARA SER USADA EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEGRADAS EN EL ANEXO 1.			

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALEJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CUNA 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 MANOBRAS 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	PRIMERA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y DURANTE SU OPERACIÓN NORMAL.		
2	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA BÁSICA DE OPERACIÓN.		
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 ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1	REGISTRO SANITARIO				
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFERPRU, ANEXO Y BREVETE				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRORROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFERPRU O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ROMA OT DE JUNIO DE 2015.				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INDIVIDUALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE LA PRUEBA EN LA OCE JUEGO DE CALIDAD ENTREGADO POR COFERPRU				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES MANTENIMIENTO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NORMA ISO 9001:2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFERPRU				
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIABILIDAD	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE PARA DISTRIBUCIÓN PRIMARIO				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

4.3.1.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
---------	--	--	--	--

FICHA NO. 18: CONECTOR ESTÉRIL DE TUBERÍA (SOLDADOR DE LINEAS ESTÉRIL)

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	CONECTOR ESTÉRIL DE TUBERÍA (SOLDADOR DE LINEAS ESTÉRIL)	CANTIDAD SOLICITADA:	10	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA SUMA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DE SCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 CONECTOR ESTÉRIL DE TUBERÍA (SOLDADOR DE LINEAS ESTÉRIL)				
1.2 EQUIPO BÁSICO DE BIENES INSTALADAS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PREOCUPACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:				
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMPALAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3 LAS MANIOBRAS DE ACAPRO 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 DURANTE LAS MANIOBRAS DE COSEA, DESCOSEA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFREDA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.5 PRIMERA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PRÓPIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.				
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:				
2.1 ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURSO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURSO DE LA OBLIGACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL.				
2.2 COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LOS SIGUIENTES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO:				
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANUARIO Y REVISO				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PÁRAMOS Y COMPROBANTE DE PAGO DE OFALCHOS				
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EN UNIDAD PARA LA COPIA O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2012.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES BIEN IDENTIFICABLES:				
2.1 CERTIFICADO DE ORIGEN DE BIENES IDENTIFICABLES				
2.2 CERTIFICADO DE ORIGEN DE BIENES IDENTIFICABLES				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES IDENTIFICABLES:				
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EFECTUADO POR COFEPRIS				
4. CARTA DE APOYO:				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR RECOMENDADO):				
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DONDE CONTENGA EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2 EL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTRE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRANADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 19: AGITADOR DE MICRO PLACAS PARA LA PRUEBA ROSA DE BENGALA

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	AGITADOR DE MICRO PLACAS PARA LA PRUEBA ROSA DE BENGALA	CANTIDAD SOLICITADA:	4	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA SUMA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DE SCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 AGITADOR DE MICRO PLACAS				
1.2 PARA LA PRUEBA ROSA DE BENGALA				
1.3 EL EQUIPO BÁSICO DE BIENES INSTALADAS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PREOCUPACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:				
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMPALAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3 LAS MANIOBRAS DE ACAPRO 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 DURANTE LAS MANIOBRAS DE COSEA, DESCOSEA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFREDA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.5 PRIMERA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PRÓPIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.				
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:				
2.1 ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURSO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURSO DE LA OBLIGACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL.				
2.2 COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".				

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COOPERATIVA, ANEXOS Y REPORTE				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRIMORDIA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO ENTREGADA POR LA COOPERATIVA O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FICHAS DE 07 DE JUNIO DE 2016				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES					
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: TIRA O FIC O JUN O EQUIVALENTE EMITIDO POR EL PAÍS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES					
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COOPERATIVA				
4. CARTA DE APOYO					
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OPERATIVOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO)				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE EN LA QUE RESPALDE LA PROPUUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON DE RESPALDE LA PROPUUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBERÁ CONTENER EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO CON DE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PRIMORDIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 20: AGITADOR TIPO CAMA DE TUBOS

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

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	CANTIDAD SOLICITADA:

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OPERATIVO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ADICIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALS, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SECCIONA EL BIEN OPERATIVO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO (SEA ARCHIVO PDF)	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.2 DESCRIPCIÓN				
1.2.1	1.2.1.1 MARCHA MOTOR DE TURBO			
1.2.1	1.2.1.2 MARCHA MOTOR DE APORTE MOTOR DE TURBO			
1.2.1	1.2.1.3 PARACALLOS MARCHA DE 12 TUBOS			
1.2.1	1.2.1.4 CILINDROS DE VAPORADO			
1.2.1	1.2.1.5 CILINDRO DE ALIMENTACIÓN			
1.2.1	1.2.1.6 CILINDRO DE CORTA DE 100 Y 150 MM			
1.2.1	1.2.1.7 CILINDRO DE CORTA DE 100 Y 150 MM			
1.2.1	1.2.1.8 CILINDRO DE CORTA DE 100 Y 150 MM			
1.2.1	1.2.1.9 CILINDRO DE CORTA DE 100 Y 150 MM			
1.2.1	1.2.1.10 CILINDRO DE CORTA DE 100 Y 150 MM			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS RESPONSABILIDADES APLICABLES AL BIEN, ABASTECIMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ASIGNADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL COMPLETO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE MANEJO, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.	
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESCARGA, ENTRADA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL COMPLETO E INICIO DEL EQUIPO.	
1.3	LAS MANO DE OBRAS DE ACERDO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL VIAJE CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABLE POR EL PROVEEDOR ADICIONAL SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.	
1.4	SI DURANTE LAS MANO DE OBRAS DE CORTA, DESCARGA, ENTRADA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGUNO TIPO DE DAÑO DEBE SER EL PROVEEDOR.	
1.5	PREVENIR EL CALENTAMIENTO DEL EQUIPO CONSERVANDO ADECUADA INFORMATIVA, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A SU RESPECTIVA UNIDAD.	
2.1	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEBE EN LA PROVISIÓN ADMINISTRADO GENERAL.	
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA PLATA BANDA EN MULTIMEDIA.	
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TECNICO".	

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COOPERATIVA, ANEXOS Y REPORTE				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRIMORDIA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO ENTREGADA POR LA COOPERATIVA O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FICHAS DE 07 DE JUNIO DE 2016				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES					
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: TIRA O FIC O EQUIVALENTE EMITIDO POR EL PAÍS DE ORIGEN				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES					
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COOPERATIVA				
4. CARTA DE APOYO					
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL BIEN DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OPERATIVOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO)				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE EN LA QUE RESPALDE LA PROPUUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON DE RESPALDE LA PROPUUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBERÁ CONTENER EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO CON DE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PRIMORDIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 21: CENTRIFUGA SEROLÓGICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 12 TUBOS

I. DATOS DEL LICITANTE	
EMPRESA:	MARCA:

FABRICANTE:		MARCA:	
PAIS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN			
NOMBRE:	CENTRIFUGA SEROLOGICA DE MESA CON CAPACIDAD MINIMA DE 12 TUBOS	CANTIDAD SOLICITADA:	10

III. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF
1.1 DESCRIPCION	1.1.1 CENTRIFUGA SEROLOGICA PARA BANCO DE SANGRE		
1.2 CON CAPACIDAD DE 12 TUBOS COMO MINIMO			
1.3 CONTROL MANUAL O DIGITAL DE TIEMPO Y VELOCIDAD			
1.4 MOTOR DE ANILLO VARIABLE O INVERTIDO O PASICU ANTES PARA TUBOS			
1.5 VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 0 A 1000 HASTA 4000 RPM			
1.6 DISPLAY DIGITAL NUMERICO DE VELOCIDAD			
1.7 FICHAJO EN LA TAPA QUE ENTA QUE ESTA SE ABRA SI EL EQUIPO ESTA FUNCIONANDO O QUE INDIQUE SI LA TAPA ESTA ABIERTA			
1.8 EL EQUIPO DEBE SER ENTREGADO INSTALADO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DECRETAS EN EL ANEXO 1.9			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA			
OTRAS PRESCRIPCIONES APPLICABLES AL BIEN, ARREGLAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCION DEL LICITANTE	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACION DEL BIEN O SERVICIO			
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA.			
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACION, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.			
1.3 LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACION, INCLUYENDO ELEVACION CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERA RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.			
1.4 DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION Y PUESTA EN OPERACION DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRA ALGUN DAÑO ESTE SERA CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.			
1.5 PUNTAS DE CARGA DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACION DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCION DEFINITIVA.			
2. EN EL ACTO DE INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA:			
2.1 ENTREGAR EN EL ELECTRONICO VIO IMPRESO UN JURRO DEL MANUAL DE USUARIO VIO DE OPERACION Y EN UNO DE LA BUENA BARRIDA EN BUENA TAPA			
2.2 COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL, PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTEREOTIPAS EN EL "ANEXO TECNICO"			

V. DOCUMENTACION (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FOLLETO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO				
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE FAMILIO POR LA COPPIUS ANUARIAS Y PERMANENTES				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PAGODA Y COMPROMISE DE PAGO DE OMBIOS				
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO (IMPRESA POR LA COPPIUS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DE FECHA 03 DE JULIO DE 2015)				
2. CERTIFICACIONES PARA BIENES INTERNACIONALES				
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FOLIO DE JUNTA O FOLLETO ENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN				
2.2 CERTIFICADO ISO 13485:2016				
3. CERTIFICACIONES PARA BIENES NACIONALES				
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRACTICAS DE FABRICACION EXPEDIDO POR COPIEPOS				
4. CARTA DE APOYO:				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO BOLIDADO ENTREGADA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA O DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO BOLIDADO DEL FABRICANTE VIO TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIETA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE VIO TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPIETA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE VIO TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.3 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE VIO TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.4 DOCUMENTACION PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACION COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE VIO TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 22: CENTRIFUGA CLINICA DE MESA, CON CAPACIDAD MINIMA DE 24 TUBOS, CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL.

FABRICANTE:		MARCA:	
PAIS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN			
NOMBRE:	CENTRIFUGA CLINICA DE MESA, CON CAPACIDAD MINIMA DE 24 TUBOS, CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL	CANTIDAD SOLICITADA:	10

III. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF
1.1 DESCRIPCION	1.1.1 CENTRIFUGA DE MESA		
1.2 CON CAPACIDAD DE 24 TUBOS COMO MINIMO			
1.3 CONTROL MANUAL O DIGITAL DE TIEMPO Y VELOCIDAD			
1.4 MOTOR DE ANILLO VARIABLE O INVERTIDO O PASICU ANTES PARA TUBOS			
1.5 VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 0 A 1000 HASTA 4000 RPM			
1.6 DISPLAY DIGITAL NUMERICO DE VELOCIDAD			
1.7 FICHAJO EN LA TAPA QUE ENTA QUE ESTA SE ABRA SI EL EQUIPO ESTA FUNCIONANDO O QUE INDIQUE SI LA TAPA ESTA ABIERTA			
1.8 EL EQUIPO DEBE SER ENTREGADO INSTALADO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DECRETAS EN EL ANEXO 1.9			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA			
OTRAS PRESCRIPCIONES APPLICABLES AL BIEN, ARREGLAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCION DEL LICITANTE	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACION DEL BIEN O SERVICIO			
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA.			
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACION, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.			
1.3 LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACION, INCLUYENDO ELEVACION CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERA RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.			
1.4 DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION Y PUESTA EN OPERACION DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRA ALGUN DAÑO ESTE SERA CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.			
1.5 PUNTAS DE CARGA DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACION DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCION DEFINITIVA.			
2. EN EL ACTO DE INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA:			
2.1 ENTREGAR EN EL ELECTRONICO VIO IMPRESO UN JURRO DEL MANUAL DE USUARIO VIO DE OPERACION Y EN UNO DE LA BUENA BARRIDA EN BUENA TAPA			
2.2 COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL, PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTEREOTIPAS EN EL "ANEXO TECNICO"			

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COMISIÓN ASISTENCIAL Y DE SERVICIOS				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA CDSPRES O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE MÉXICO DE 30 DE JULIO DE 2016.				
2.1	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE LA NORMA-VT-01-2012-2012, BIENES PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFOPRES				
2.2	CERTIFICADO DE LA NORMA-VT-01-2012-2012, BIENES PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFOPRES				
4.1	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO EQUIPARO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OPERADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (O A DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO EQUIPARO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (O A DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO EQUIPARO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE GARANTICE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORIADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 23: CENTRIFUGA CLÍNICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 48 TUBOS, CON PROGRAMACIÓN VARIABLE Y DIGITAL.

I. DATOS DEL LICITANTE			
EMPRESA: FABRICANTE: PAÍS DE ORIGEN:		MARCA: MODELO: CAPACIDAD OPERATIVA:	
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	CENTRIFUGA CLÍNICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 48 TUBOS, CON PROGRAMACIÓN VARIABLE Y DIGITAL.	CANTIDAD SOLICITADA:	18

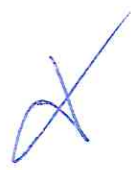
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
DESCRIPCIÓN DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OPERADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO DEL PDF (DEPENDENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO REQUERIDO QUE DETERMINE EL BIEN OPERADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL APOYO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1	CENTRIFUGA DE MESA			
1.1.2	1000 RPM CAPACIDAD MÍNIMA DE 48 TUBOS			
1.1.3	CONTROL MANUAL DE TIEMPO Y VELOCIDAD			
1.1.4	1000 RPM CAPACIDAD MÍNIMA DE 48 TUBOS			
1.1.5	1000 RPM CAPACIDAD MÍNIMA DE 48 TUBOS			
1.1.6	1000 RPM EN LA TAPA QUE EVITA QUE ESTA SE ABRA SI EL EQUIPO ESTÁ FUNCIONANDO O QUE SE DESPLAZA EN LA TAPA ESTA ABIERTA			
1.1.7	ALIMENTACIÓN DE 110V Y 220V			
1.2	EL EQUIPO DEBE DE SER MANTENIDO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DECENTRADAS EN EL PAÍS Y...			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRECONDICIONES APPLICABLES AL INSTALAMIENTO O SERVICIO		
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERAN LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SAVINGS, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.	RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.	
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELLEVACIÓN CON CITA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SIN RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GASTOS ADICIONALES PARA LA SECRETARÍA.	
1.4	SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPLEVA ALGUN DAÑO POR FALLAS OBIETOS DE LA OBLIGACIÓN.	
1.5	PRUEBA DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y ENTREGA A SU REPRESENTACIÓN PARTICIPATIVA.	
2	ENTREGA DEL MANUAL DE INSTRUCCIONES Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR...	RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE
2.1	ENTREGA EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y/O DE AJUSTE DE LA CUBA PARA EL TUBO OPERADO.	
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL PAQUETE TECNOLÓGICO.	

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COMISIÓN ASISTENCIAL Y DE SERVICIOS				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA CDSPRES O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE MÉXICO DE 30 DE JULIO DE 2016.				
2.1	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE LA NORMA-VT-01-2012-2012, BIENES PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFOPRES				
2.2	CERTIFICADO DE LA NORMA-VT-01-2012-2012, BIENES PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFOPRES				
4.1	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO EQUIPARO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OPERADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (O A DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO EQUIPARO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (O A DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO EQUIPARO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE GARANTICE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORIADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 24: CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 5 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD.

I. DATOS DEL LICITANTE			
EMPRESA: FABRICANTE: PAÍS DE ORIGEN:		MARCA: MODELO: CAPACIDAD OPERATIVA:	



Handwritten initials or mark.

Handwritten mark or signature.

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN					
NOMBRE:	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD.	CANTIDAD SOLICITADA:	27		
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DE CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
I. DESCRIPCIÓN					
1.1 DESCRIPCIÓN					
1.1.1 CONTENEDOR RESISTENTE					
1.1.2 HERMÉTICO					
1.1.3 TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES					
1.1.4 CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD					
1.2 EL EQUIPO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.6					
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO					
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)			
1.1 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.					
1.2 LAS MANOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CUNA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.					
1.3 DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRÁ ALGÓN DAÑO ÉSTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.					
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:					
REGISTRO SANITARIO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANVERSO Y REVERSO					
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGORA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS					
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO					
1.4 EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2015					
CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA-FOA O DE OJO EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN					
2.2 CERTIFICADO ISO13485:2016					
CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS					
CARTA DE APOYO:					
EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:					
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):					
4.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):					
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTERER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3.2.1 CARTA DE APOYO EN PAPEL HEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUADO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					

FICHA NO. 25: CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD.

I. DATOS DEL LICITANTE					
EMPRESA:		MARCA:		MODELO:	
FABRICANTE:		CANTIDAD OFERTADA:			
II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN					
NOMBRE:	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD.	CANTIDAD SOLICITADA:	16		
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DE CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
I. DESCRIPCIÓN					
1.1 DESCRIPCIÓN					
1.1.1 CONTENEDOR RESISTENTE					
1.1.2 HERMÉTICO					
1.1.3 TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES					
1.1.4 CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD					
1.2 EL EQUIPO BÁSICO DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.6					
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO					
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)			
1.1 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.					
1.2 LAS MANOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CUNA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.					
1.3 DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRÁ ALGÓN DAÑO ÉSTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.					
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:					
REGISTRO SANITARIO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANVERSO Y REVERSO					
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGORA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS					
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO					
1.4 EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2015					
CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
2.1 CERTIFICADO DE LIBRE VENTA-FOA O DE OJO EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN					
2.2 CERTIFICADO ISO13485:2016					
CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS					
CARTA DE APOYO:					
EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:					
4.1.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):					
4.2.1 CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):					
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTERER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3.2.1 CARTA DE APOYO EN PAPEL HEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUADO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					

[Handwritten signature]

4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.			
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROPIETARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 26: CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD.

I. DATOS DEL LICITANTE	
FABRICA: FABRICANTE: PAIS DE ORIGEN:	MARCA: MODELO: CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN	
NOMBRE:	CANTIDAD SOLICITADA:
CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD.	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DETERMINE EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF
1. DESCRIPCIÓN			
1.1. DESCRIPCIÓN			
1.1.1. CONTENEDOR RESISTENTE			
1.1.2. HERMÉTICO			
1.1.3. TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES			
1.1.4. CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD			
1.2. EL TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE LA INSTALACIÓN EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEBERÁ SER DE AL MENOS 5 AÑOS.			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
1. EL PROYECTO AVANZADO DEBERÁ REALIZARSE EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL COMPROBAMIENTO DEL BIEN.		
1.2. LAS MANOBRAS DE ACERPIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OBRÍA 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 MANOBRAS DE GARCIA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPRIMA ALGÚN DATO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PAIS DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO				
1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE PARA LA COMPRA, ALQUILADO Y ARRENDAMIENTO				
1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓXIMA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3. EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COPIES Y COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ESPAÑA 07 DE JULIO DE 2012.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES				
2.1. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA, EDA O DE O. J. P. O. ORIGINAL EN SU PAIS DE ORIGEN				
2.2. CERTIFICADO ISO 13485				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES				
3.1. CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIÓN EXPEDIDO POR COPIES				
4. CARTA DE APOYO				
4.1. EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1. CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO CONTINUO DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.1.2. EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1. CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2. CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3. EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1. CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2. AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1. CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2. DOCUMENTACIÓN PROPIETARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 27: BALANZA DIGITAL PARA UNIDADES SANGUÍNEAS

I. DATOS DEL LICITANTE	
FABRICA: FABRICANTE: PAIS DE ORIGEN:	MARCA: MODELO: CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN	
NOMBRE:	CANTIDAD SOLICITADA:
BALANZA DIGITAL PARA UNIDADES SANGUÍNEAS	10

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DETERMINE EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF
1. DESCRIPCIÓN			
1.1. BALANZA / MEZCLADORA DIGITAL PARA UNIDADES SANGUÍNEAS			
1.2. DESCRIPCIÓN			
1.2.1. PANTALLA LCD			
1.2.2. RANCHO DE RECOLECCIÓN HASTA 1200 ML			
1.2.3. PRECISIÓN DE MEDICIÓN DE 0.2%			
1.2.4. ALARMA DE FLUJO MENOR A 20 ML/MINUTO			
1.2.5. ALARMA AUDITIVA Y VISUAL			
1.2.6. ADAPTABLE A CUALQUIER TIPO DE BOLSA DE SANGRE			
1.3. EL ARRUPO RANCHO DE DEBERÁ INSTALARSE EN UNIDADES HOSPITALARIAS DEBENTAR EN EL AMBIENTE:			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
1. EL PROYECTO AVANZADO DEBERÁ REALIZARSE EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL COMPROBAMIENTO DEL BIEN.		
1.3. LAS MANOBRAS DE ACERPIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OBRÍA 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 MANOBRAS DE GARCIA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPRIMA ALGÚN DATO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	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 INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR EN EL ESTANCO VÍDEO IMPRESO UN JURADO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURADO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE			EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "MANEJO TÉCNICO".				
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANTERIOR Y REVERSO.				
1.1	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓROGA Y COMPROMISOS DE PAGO DE DEBEROS.				
1.2	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO.				
1.3	EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2021.				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE IMPORTACIÓN FOLIO DE OJOS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015.				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4	CARTA DE APOYO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OPERADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.3	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.4	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 28:		BALANZA MECANICA DE DOS PLATOS	
I. DATOS DEL LICITANTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	BALANZA MECANICA DE DOS PLATOS	CANTIDAD SOLICITADA:	

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN		NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES.	REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE EXPLIQUE EL BIEN OFERTADO.			
1.1	1. DESCRIPCIÓN				
1.1.1	1.1.1 BALANZA MECANICA DE DOS PLATOS				
1.1.2	1.1.2 DESCRIPCIÓN				
1.1.3	1.1.3 CAPACIDAD DE 2000 GRAMOS				
1.1.4	1.1.4 PLATO DE ACERO INOXIDABLE				
1.1.5	1.1.5 SENSIBILIDAD DE 1 G				
1.1.6	1.1.6 EN DOS PLATOS				
1.1.7	1.1.7 PLATOS DE ACERO INOXIDABLE				
1.2	1.2. EL BIEN OFERTADO DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DECRETADAS EN EL ARCHIVO 18				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO			
1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1	DEJAR DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADQUISICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANGRE, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3	LAS MANIOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL PAVONAJE CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN 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 ALGÓN DAÑO DEBE SER COBRADO 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 INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR EN EL ESTANCO VÍDEO IMPRESO UN JURADO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURADO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "MANEJO TÉCNICO".		

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS ANTERIOR Y REVERSO.				
1.1	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓROGA Y COMPROMISOS DE PAGO DE DEBEROS.				
1.2	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO.				
1.3	EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JULIO DE 2021.				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE IMPORTACIÓN FOLIO DE OJOS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2015.				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4	CARTA DE APOYO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OPERADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.3	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.4	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 29: PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN			
NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS	CANTIDAD SOLICITADA:	20

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DETERMINE EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. DEFINICIÓN				
1.1.1. EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO EMPLEADO PARA ABSORBER Y TRANSFERIR PEQUEÑOS VOLUMENES DE LÍQUIDOS Y PERMITIR SU MANEJO EN LAS DISTINTAS TÉCNICAS QUÍMICAS				
1.2. REQUISITOS				
1.2.1. AUTOMÁTICA CON VISUALIZACIÓN DE VOLUMEN				
1.2.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS				
1.2.3. CONSTRUCCIÓN PARA PUNTO FINAL DEL BIEN OFERTADO				
1.2.4. DOTADA DE UN SISTEMA DE PRECALIBRACIÓN PARA EL USO DEL OPERADOR				
1.2.5. CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLUMENES INDICADOS: 10-100 MICROLITROS				
1.3. CALIBRACIÓN DE PRECISIÓN				
1.3.1. CALIBRACIÓN DE PRECISIÓN EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DECRETAS EN EL ANEXO 1				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS RESPONSABILIDADES ADICIONALES AL BIEN, ANEXAMIENTO O SERVICIO:		
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SALUD, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMANTALAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON ORILLA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAL COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INGENIERÍA HOSPITALARIA QUERIRÁ ALGUN DATO DE ESTE EQUIPO PARA SU ENTREGA.		
1.5. PRIMERA CALIBRACIÓN DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL BIEN Y SERVICIO A SU RESPONSABILIDAD.		
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1. ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DE MATERIAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y/O MANEJO DE LA QUE DEBE SER EN LENGUA 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)				
1. REGISTRO SANITARIO:				
1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE SALUD.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE PRIMARIA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2016.				
2. CERTIFICACIONES PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1. CERTIFICACIÓN DE ORIGEN EMITIDA POR EL GOBIERNO FEDERAL DE MÉXICO.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2. CERTIFICACIÓN DE ORIGEN EMITIDA POR EL GOBIERNO FEDERAL DE MÉXICO.				
3. CERTIFICACIONES PARA BIENES NACIONALES:				
3.1. CERTIFICACIÓN DE LA NORMA-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COPIA.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO:				
4.1. EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL BIEN OFERTADO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.1. CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL APTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2. EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (EN LA DISTRIBUCIÓN PRIMARIA):				
4.2.1. CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA, MODELO Y/O DESCRIPCIÓN.				
4.2.2. CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.2.3. EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR INTERMEDIARIO):				
4.3.1. CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. DEBERÁ CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2. AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.3. CARTA ELABORADA EN PAPEL MANTEADO DONDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.4. DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 30: PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 2 Y 20 MICROLITROS

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN			
NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 2 Y 20 MICROLITROS	CANTIDAD SOLICITADA:	20

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DETERMINE EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. DEFINICIÓN				
1.1.1. EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO EMPLEADO PARA ABSORBER Y TRANSFERIR PEQUEÑOS VOLUMENES DE LÍQUIDOS Y PERMITIR SU MANEJO EN LAS DISTINTAS TÉCNICAS QUÍMICAS				
1.2. REQUISITOS				
1.2.1. AUTOMÁTICA CON VISUALIZACIÓN DE VOLUMEN				
1.2.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES ENTRE 2 Y 20 MICROLITROS				
1.2.3. CONSTRUCCIÓN PARA PUNTO FINAL DEL BIEN OFERTADO				
1.2.4. DOTADA DE UN SISTEMA DE PRECALIBRACIÓN PARA EL USO DEL OPERADOR				
1.2.5. CALIBRACIÓN DE PRECISIÓN EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DECRETAS EN EL ANEXO 1				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS RESPONSABILIDADES ADICIONALES AL BIEN, ANEXAMIENTO O SERVICIO:		
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SALUD, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMANTALAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON ORILLA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAL COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		

SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.1	PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN CON FOLIO Y PRUEBA DE SU INSTALACIÓN DEFINITIVA.			
2	EN LA ENTREGA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURO DE LA OBLIGACIÓN DE ENTREGA EN BUENA FE.			
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL MANEJO TÉCNICO.			

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO:					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO Y REVERSO.				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÁRRAFO Y COMPONENTE DE PAGO DE DERECHOS.				
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 2021.					
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:					
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA EN LA O.F. DE O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:					
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO:					
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.1.3	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.4	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.5	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.1.6	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.7	Y				
4.1.8	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.9	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.10	Y				
4.1.11	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUPO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 31:

PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 100 A 1000 MICROLITROS

I. DATOS DEL LICITANTE		II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
EMPRESA:		NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 100 A 1000 MICROLITROS
FABRICANTE:		CANTIDAD SOLICITADA:	20
PAÍS DE ORIGEN:			
MARCA:			
MODELO:			
CANTIDAD OFERTADA:			

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN		IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA	
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ASURACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (DIFERENCIA A CATALOGOS MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF
1. DESCRIPCIÓN			EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DEFINICIÓN		
1.1.1	EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO EMPLEADO PARA ASORBER Y TRANSFERIR PEQUEÑOS VOLUMENES DE LÍQUIDOS Y SEMISÓLIDOS EN LAS DISTINTAS TÉCNICAS CIENTÍFICAS		
1.2	DESCRIPCIÓN		
1.2.1	AUTOMÁTICA CON VARIABILIZACIÓN DE VOLUMEN		
1.2.2	PARA PROPORCIONAR VOLUMENES 100 A 1000 MICROLITROS		
1.2.3	CONSTRUIDA EN POLIETILENO EN RESOLUCIÓN OTRO		
1.2.4	ROTADOR DE LÍQUIDOS EN POSICIÓN ACCIONADO POR EL BIPED DEL OPERADOR		
1.3	CON CALIDAD Y VOLUMEN DE ENTREGA DE BIENES SIGUIENTES: 100-1000 MICROLITROS		
1.4	LA CANTIDAD DE BIENES QUE SE INSTALAN EN LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBE SER CORTES EN EL ANEJO 1.5		

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO:		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:					
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADAPTACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE BARRIO, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, EN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3	LAS MANIOBRAS DE ACARDO HASTA EL USAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON O SIN DAÑO DE BIEN NECESARIO DE LOS BIENES, SEMA 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 ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				
1.5	PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN CON FOLIO Y PRUEBA DE SU INSTALACIÓN DEFINITIVA.				
2. EN LA ENTREGA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:					
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JURO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JURO DE LA OBLIGACIÓN DE ENTREGA EN BUENA FE.				
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL MANEJO TÉCNICO.				

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO:					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO Y REVERSO.				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÁRRAFO Y COMPONENTE DE PAGO DE DERECHOS.				
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 2021.					
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:					
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA EN LA O.F. DE O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2	CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:					
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO:					
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.1.3	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.4	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.1.5	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.1.6	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.7	Y				
4.1.8	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DUNDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 32: BAUMANOMETRO DE BRAZALETE

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN				
NOMBRE:	BAUMANOMETRO DE BRAZALETE	CANTIDAD SOLICITADA:		16

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL DE O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 BAUMANOMETRO DE BRAZALETE				
1.2 DESCRIPCIÓN DE OTRAS MANERAS DE USAR EL BIEN				
1.2.1 EL EQUIPO DEBEN INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 2.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PRECONDICIONES APLICABLES AL BIEN, AMBIVENTAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:				
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANIDAD, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.			
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAJAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.			
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, DEBE RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.			
1.4	SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPRIERA ALGÚN DAÑO PUEDE SER CUANTIFICADO POR EL PROVEEDOR.			
1.5	PURIDAD DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A LA INSTITUCIÓN DESTINARIA.			
2.	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUICIO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y/O AJUSTE DE LA PUJA BÁSICA EN SU MISMA FIRMA.			
2.2	COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL MANEJO TÉCNICO.			

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTA LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 REGISTRO SANITARIO				
1.2 REGISTRO SANITARIO VIGENTE, SUJETO PAGO POR LA COPIA, ANÁLISIS Y APOYO.				
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COSEPEP O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INDUSTRIALES:				
2.1 CERTIFICADO DE PATENTE INDUSTRIAL PARA O.C.P.O. DE O.C.P.O. EN SU MISMA FIRMA POR COPIA.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2 CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
3. CERTIFICADO PARA BIENES MEXICANOS:				
3.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPRESIVO POR COPIA.	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO:				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.1 CARTA DE APOYO DEL REGISTRO SANITARIO POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL APOYO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DUNDE RESPALDE LA PROPIEDAD TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DUNDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 33: ESTUCHE DE DIAGNOSTICO BASICO

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

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN				
NOMBRE:	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO BASICO	CANTIDAD SOLICITADA:		16

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA CARTA DE DECLARACIÓN	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL DE O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 ESTUCHE DE DIAGNOSTICO BASICO				
1.2 DESCRIPCIÓN DE OTRAS MANERAS DE USAR EL BIEN				
1.2.1 EL EQUIPO DEBEN INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 2.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
OTRAS PRECONDICIONES APLICABLES AL BIEN, AMBIVENTAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:				
1.1	DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SANIDAD, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.			
1.2	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAJAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.			
1.3	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, DEBE RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.			
1.4	SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPRIERA ALGÚN DAÑO PUEDE SER CUANTIFICADO POR EL PROVEEDOR.			
1.5	PURIDAD DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A LA INSTITUCIÓN DESTINARIA.			
2.	EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUICIO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y/O AJUSTE DE LA PUJA BÁSICA EN SU MISMA FIRMA.			

2.1	COLLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "PAQUETE TÉCNICO"				
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
V. REGISTRO SANITARIO					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANTES Y DESPUÉS				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRIMAARIA Y COMPRA DE BIENES DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REGISTRA 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 2021				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:					
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2	CERTIFICADO TOL 1465-2016				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:					
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO:					
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA EMBAJADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 34: TERMOMETRO DIGITAL CLINICO

I. DATOS DEL LICITANTE				
EMPRESA:	MARCA:			
FABRICANTE:	MODELO:			
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:			
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO			
CANTIDAD SOLICITADA:	25			
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO EL ESTABLECIMIENTO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (DETALLE A CATALOGO, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
1.3 EL BIEN O BIENES DEBE SER INSTALADO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESEADAS EN EL SIGUIENTE				
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA				
1. EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN O BIENES	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1.1 DESPUÉS DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERAN LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SERVICIO SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.				
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.				
1.3 LAS MANOBRAS DE ACAREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL EVACUACIÓN CON DUDA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.				
1.4 SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARDO, DESMONTAJE, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE 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 INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBE:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
2.1 ENTREGAR EN EL TÉRMINO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA DE INSTALACIÓN.				
2.2 COLLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "PAQUETE TÉCNICO"				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
V. REGISTRO SANITARIO					
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANTES Y DESPUÉS				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRIMAARIA Y COMPRA DE BIENES DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REGISTRA 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 2021				
2. CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:					
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.2	CERTIFICADO TOL 1465-2016				
3. CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:					
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4. CARTA DE APOYO:					
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA EMBAJADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 35: RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS. MANUAL O ELECTRONICO

I. DATOS DEL LICITANTE	
EMPRESA:	MARCA:

FABRICANTE		MARCA	
PAÍS DE ORIGEN		CANTIDAD OFERTADA	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE	RELOJ DE INTERVALOS, EL MECANISMO DE ALARMA DE ADICIÓN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS, MANUAL O ELECTRÓNICO	CANTIDAD SOLICITADA	16

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O FOLLETO DEL BIEN O CUALQUIER OTRO REQUISO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 RELOJ DE INTERVALOS				
1.1.2 CON MEGALUMIN PER ALARMA				
1.1.3 EL MECANISMO DE ALARMA SE DEBE ADICIONAR AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS				
1.1.4 MANUAL O ELECTRÓNICO				
1.2 EL TIEMPO MÁXIMO DEBE SER INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.1				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARMADAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL PROVEEDOR ADICIONADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1 DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADICIONADO DEBE REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y LOS SERVICIOS DE SALUD, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PENSANDO EN EL CUMPLIMIENTO DEL BIEN.		
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.3 LAS MANOBRAS DE ACERQUE HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OPIA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4 SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE DEBERÁ SER CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		
1.5 PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y SERVICIO A SU SERVICIO PREVENTIVO.		
2. EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUERTA EN MARCHA DEL BIEN EL PROVEEDOR ADICIONADO DEBERÁ:		
2.1 ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRIMIDO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN EJEMPLO DE LA GUÍA RÁPIDA DE USO.		
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 ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 REGISTRO SANITARIO				
1.2 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO Y REVISO				
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 MÉDICA EN 07 DE JULIO DE 2016.				
2. CERTIFICACIONES PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1 CERTIFICADO DE ORIGEN EMITIDO EN ORO, ORO Y/O PLATA POR EL PAÍS DE ORIGEN				
2.2 CERTIFICADO DE ORIGEN EMITIDO EN ORO, ORO Y/O PLATA POR EL PAÍS DE ORIGEN				
3. CERTIFICACIONES PARA BIENES NACIONALES:				
3.1 CERTIFICADO DE LA NORMA-ISO 9001:2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.				
4. CARTA DE APOYO:				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
4.1.1 CARTA DE APOYO QUE DEBE EMITIRSE POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y LOGOTIPO DE LOS BIENES.				
4.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUTOR PRIMARIO):				
4.2.1 CARTA DE APOYO DEL TITULAR DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y LOGOTIPO DE LOS BIENES.				
4.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUTOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUTOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUTOR PRIMARIO):				
4.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUTOR PRIMARIO AL LICITANTE O UNO DE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y LOGOTIPO DE LOS BIENES.				
4.3.2 AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUTOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORIADO QUE CONSTE QUE EL DISTRIBUTOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2 DOCUMENTACIÓN PROPIETARIA DEL ALMACÉN O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUTOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

INSTRUMENTAL

RICHAN 36:	TIJERAS
------------	---------

I. DATOS DEL LICITANTE		II. DATOS DEL BIEN	
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MARCA:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE	TIJERAS	CANTIDAD SOLICITADA	29

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGO, MANUAL, O FOLLETO DEL BIEN O CUALQUIER OTRO REQUISO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 TIJERAS				
1.2 EL TIEMPO MÁXIMO DEBE SER INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.1				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARMADAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL PROVEEDOR ADICIONADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.2 LAS MANOBRAS DE ACERQUE HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OPIA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3 SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE DEBERÁ SER CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 REGISTRO SANITARIO				
1.2 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO Y REVISO				
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 MÉDICA EN 07 DE JULIO DE 2016.				
2. CERTIFICACIONES PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1 CERTIFICADO DE ORIGEN EMITIDO EN ORO, ORO Y/O PLATA POR EL PAÍS DE ORIGEN				
2.2 CERTIFICADO DE ORIGEN EMITIDO EN ORO, ORO Y/O PLATA POR EL PAÍS DE ORIGEN				
3. CERTIFICACIONES PARA BIENES NACIONALES:				
3.1 CERTIFICADO DE LA NORMA-ISO 9001:2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.				
4. CARTA DE APOYO:				
4.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				

4.1.1.	CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):				
4.2.1.	CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2.	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):				
4.3.1.	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTO DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2.	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1.	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2.	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 37:

PINZAS DE RODILLO

I. DATOS DEL LICITANTE					
EMPRESA: R.F.C. / PAÍS DE ORIGEN:			MARCAS: MAYOR CANTIDAD OFERTADA:		
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN					
NOMBRE:		PINZAS DE RODILLO	CANTIDAD SOLICITADA:		25
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
E. ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (DIFERENCIAR A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. DESCRIPCIÓN					
1.1.1. PINZAS DE RODILLO					
1.2. EL ANEXADOR DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO B					
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
F. EL PROVEEDOR ADICIONAL DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE			EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMAMBLAJE Y ENTRADA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO					
1.2. LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON ORDA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONAL SIN REQUERIR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA					
1.3. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR					
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO A Y ANEXO B					
1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGORA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS					
1.3. EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 01 DE JUNIO DE 2017					
2. CERTIFICACIÓN DE VERIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN DEL BIEN		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1. CERTIFICACIÓN DE VERIFICACIÓN					
3. CERTIFICACIÓN PARA BIENES MÉRCEDES		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1. CERTIFICACIÓN DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPLIADO POR COFEPRIS					
4. CARTA DE APOYO		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1. EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:					
4.1.1. CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.2. EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):					
4.2.1. CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.2.2. CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3. EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):					
4.3.1. CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. ESTO DEBE CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
4.3.2. AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3.2.1. CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					
4.3.2.2. DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					

FICHA NO. 38:

TIJERAS QUIRÚRGICAS

I. DATOS DEL LICITANTE					
EMPRESA: R.F.C. / PAÍS DE ORIGEN:			MARCAS: MAYOR CANTIDAD OFERTADA:		
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN					
NOMBRE:		TIJERAS QUIRÚRGICAS	CANTIDAD SOLICITADA:		22
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
E. ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (DIFERENCIAR A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. DESCRIPCIÓN					
1.1.1. TIJERAS QUIRÚRGICAS					
1.2. EL ANEXADOR DE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO B					
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
F. EL PROVEEDOR ADICIONAL DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE			EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMAMBLAJE Y ENTRADA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO					
1.2. LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON ORDA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONAL SIN REQUERIR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA					
1.3. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR					
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO A Y ANEXO B					
1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGORA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS					

1.0	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 ESTADOS UNIDOS MEXICANOS				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE BIENES INTERNACIONALES DE ORIGEN EXTRANJERO PARA NE PRODUCE				
2.2	CERTIFICADO (COTAS) 2016				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS				
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO SOLICITARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ADASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO SOLICITARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORANDO DONDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PRIMAARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 39: PINZA DE KELLY

I. DATOS DEL LICITANTE					
EMPRESA: FABRICANTE: PAIS DE ORIGEN:		MATERIAL: CANTIDAD OFERTADA:			
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN					
NOMBRE:		CANTIDAD SOLICITADA:		32	
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
1.0	ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (DIFERENCIA A CATALOGOS MANUALES, O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DESCRIPCIÓN				
1.1.1	PINZA DE KELLY				
1.2	EL CALIBRADOR DE DEBEA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEBOYAR EN EL ANEXO				
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO					
1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN O SERVICIO:	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1.1	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE Y ENTREGA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO DEL PAÍS				
1.2	LAS MANOBRAS DE ACERQUE HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON CINTA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, DEBE RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.				
1.3	SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.				

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:					
1.0	BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO VOLANTE EMITIDO SOB LA CATEGORÍA ALIMENTOS Y BEBIDAS				
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VOLANTE, PRÓPRIO Y COMPROMISANTE DE PAIS DE ORIGEN				
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 ESTADOS UNIDOS MEXICANOS				
2	CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1	CERTIFICADO DE BIENES INTERNACIONALES DE ORIGEN EXTRANJERO PARA NE PRODUCE				
2.2	CERTIFICADO (COTAS) 2016				
3	CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1	CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS				
4	CARTA DE APOYO	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO SOLICITARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ADASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO SOLICITARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.1	CARTA DE APOYO SOLICITARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.2.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.1	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
4.3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORANDO DONDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PRIMAARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

FICHA NO. 40: VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLUMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE 1000 ML.

I. DATOS DEL LICITANTE					
EMPRESA: FABRICANTE: PAIS DE ORIGEN:		MATERIAL: CANTIDAD OFERTADA:			
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN					
NOMBRE:		CANTIDAD SOLICITADA:		6	
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN					
1.0	ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (DIFERENCIA A CATALOGOS MANUALES, O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	DESCRIPCIÓN				
1.1.1	VASO DE PRECIPITADOS				
1.1.2	REFRACTARIO				
1.1.3	CONSERVATIVO PARA VOLUMENES APROXIMADOS				
1.1.4	CON CAPACIDAD DE 1000 ML				
1.2	EL RANGO MÁXIMO DE DEBEA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEBOYAR EN EL ANEXO				
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO					

DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1.- EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:			
1.1	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESPAQUETE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL COBRECIO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		
1.2	LAS MANDARINAS DE ACABADO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SEAR RESPONSABLE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA		
1.3	SI DURANTE LAS MANDARINAS DE CARBA, DESCARBA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO Y DERIVADO			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGODA Y COMPRAANTE DE PAGO DE DENICHOS			
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 2015			
2.- CERTIFICACIONES PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O DE JUS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN			
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO BOLIVIANO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS			
3.1.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO BOLIVIANO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS			
3.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.1.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTERNER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS			
3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 41: VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE: 500 ML.

I. DATOS DEL LICITANTE	
EMPRESA: FABRICANTE: PAIS DE ORIGEN:	MARCA: MODELO: CANTIDAD OFERTADA:
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE: 500 ML.
	CANTIDAD SOLICITADA:

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
1.- ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SE CITE EN EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO EN PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1 VASO DE PRECIPITADOS				
1.1.1.1 DE VIDRIO REFRACTARIO				
1.1.1.2 CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS				
1.1.1.3 CON CAPACIDAD DE 500 ML				
1.2 TIPO DE CUBIERTA QUE DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCUETAS EN EL AÑO 1 A				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO		EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESPAQUETE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL COBRECIO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO	
1.2	LAS MANDARINAS DE ACABADO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SEAR RESPONSABLE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA	
1.3	SI DURANTE LAS MANDARINAS DE CARBA, DESCARBA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR	

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANEXO Y DERIVADO			
1.2	REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PÁGODA Y COMPRAANTE DE PAGO DE DENICHOS			
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 2015			
2.- CERTIFICACIONES PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O DE JUS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN			
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO BOLIVIANO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS			
3.1.1	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO BOLIVIANO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBERÁ INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS			
3.1.2	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.1.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRA A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBIENDO CONTERNER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS			
3.2	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.2.1	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

FICHA NO. 42: GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM.

I. DATOS DEL LICITANTE	
EMPRESA: FABRICANTE: PAIS DE ORIGEN:	MARCA: MODELO: CANTIDAD OFERTADA:
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM.
	CANTIDAD SOLICITADA:

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
1.- ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE SE CITE EN EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO EN PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				

1.1.1	FORMA DE RESPALDO				
1.1.2	CON CONDICIONES DE GARANTÍA DEL ARTÍCULO 10 DEL PLAN DE				
1.1.3	PARA 30 DÍAS				
1.1.4	CON PLAZO DE 15 DÍAS				
1.2	EL PROVEEDOR DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS RESERVADAS EN EL				
1.3	ALMACÉN				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRECONDICIONES APPLICABLES AL BIEN, AMBIENTAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	EL PROVEEDOR ADICIONADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.1	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAJAJE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		
1.2	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA		
1.3	SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR		

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO				
1.2	REGISTRO SANITARIO VIGENTE, PROMUEVA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ESPAÑA DEL 25 DE JUNIO DE 2016				
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA Y/O DE O.JIR O EQUIVALENTE SPON PAIS DE ORIGEN				
2.2	CARTA DE APOYO				
2.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ACARRO SUPLENTE DE LOS BIENES OPERADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES				
2.4	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE, ESTA DEBE INCLUIR:				
2.4.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES				
2.4.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
2.4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
2.4.4	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON RESPALDE DE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES				
2.4.5	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
2.4.6	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORIADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
2.4.7	DOCUMENTACIÓN PRIMARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

FICHA NO. 43:

TORUNDEROS DE ACERO INOXIDABLE 500 ML

EMPRESA:		I. DATOS DEL LICITANTE		MARCAS:	
FABRICANTE:				MARCAS:	
PAÍS DE ORIGEN:				CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE	TORUNDEROS DE ACERO INOXIDABLE 500 ML	CANTIDAD SOLICITADA	16
--------	---------------------------------------	---------------------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

1. DESCRIPCIÓN DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE Aclaraciones	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS MANUALES O CUALQUIER OTRO REGISTRO QUE DEDICABA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL EQUIPO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCIÓN				
1.1.1	RECORRANTE CONTURA DE ACERO INOXIDABLE PARA ALGODÓN			
1.1.2	FABRICADO DE LA UNIÓN DE ACERO INOXIDABLE			
1.1.3	CAPACIDAD DE 500 ML			
1.2	EL EQUIPO DEBE DE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS RESERVADAS EN EL ALMACÉN			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRECONDICIONES APPLICABLES AL BIEN, AMBIENTAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	EL PROVEEDOR ADICIONADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.1	REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAJAJE Y ENTREGA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		
1.2	LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA INCLUYENDO ELEVACIÓN CON OTRA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADICIONADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA		
1.3	SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL PROVEEDOR		

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

PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1	REGISTRO SANITARIO				
1.2	REGISTRO SANITARIO VIGENTE, PROMUEVA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3	EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ESPAÑA DEL 27 DE JUNIO DE 2016				
2.1	CERTIFICADO DE LIBRE VENTA Y/O DE O.JIR O EQUIVALENTE SPON PAIS DE ORIGEN				
2.2	CARTA DE APOYO				
2.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, CARTA DE APOYO SOLICITADO EMITIDA POR EL FABRICANTE EN LA QUE GARANTICE EL ACARRO SUPLENTE DE LOS BIENES OPERADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES				
2.4	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE, ESTA DEBE INCLUIR:				
2.4.1	CARTA DE APOYO SOLICITADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ESTA CARTA DEBEA INCLUIR EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES				
2.4.2	CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
2.4.3	EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
2.4.4	CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON RESPALDE DE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, DEBE CONTENER EL NÚMERO DE LOS BIENES QUE OPERA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES				
2.4.5	AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
2.4.6	CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMORIADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
2.4.7	DOCUMENTACIÓN PRIMARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ADQUISICIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

MOBILIARIO

FICHA NO. 44:

SILLON PARA FLEBOTOMÍA (ESTACION DE DONANTES) CON CAPACIDAD MÁXIMA DE CARGA DE 135 KG, APOYABRAZOS DE ALTURA AJUSTABLE Y CAPACIDAD GIRATORIA

EMPRESA:		I. DATOS DEL LICITANTE		MARCAS:	
FABRICANTE:				MARCAS:	
PAÍS DE ORIGEN:				CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE	SILLON PARA FLEBOTOMÍA (ESTACION DE DONANTES) CON CAPACIDAD MÁXIMA DE CARGA DE 135 KG, APOYABRAZOS DE ALTURA AJUSTABLE Y CAPACIDAD GIRATORIA	CANTIDAD SOLICITADA	
--------	--	---------------------	--

NOMBRE:		BILLO PARA FLEBOTOMIA (ESTACION DE DOMANTES) CON CAPACIDAD MAXIMA DE CARGA DE 185 KG. APO/ARMARIOS DE ALTURA AJUSTABLE Y CAPACIDAD OPERATORIA	CANTIDAD SOLICITADA:	12	
II. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN					
V. ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ADECUACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCION					
1.1.1 BILLO PARA FLEBOTOMIA (ESTACION DE DOMANTES)					
1.1.2 CON CAPACIDAD MAXIMA DE CARGA DE 185 KG.					
1.1.3 CON AJUSTABILIDAD DE ALTURA AJUSTABLE					
1.1.4 CON CAPACIDAD OPERATORIA					
1.2 EL EQUIPO DE CARGA SE DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5					
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRECISIFICACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCION DEL LICITANTE	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1. EL LICITANTE ASUME RESPONSABILIDAD EN LA ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL MOBILIARIO Y LOS SERVICIOS DE SANIDAD, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA.					
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA E INSTALACION, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL MOBILIARIO.					
1.3 LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACION, INCLUYENDO ELEVACION CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERA RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.					
1.4 SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCION E INSTALACION DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPLETA ALGUN DAÑO ESTE SERA CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.					
V. DOCUMENTACION (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VICENCIA	
1. REGISTRO SANITARIO					
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO					
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRONOGIA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DEBEROS.					
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DE ESTADOS UNIDOS MEXICANOS					
2. CERTIFICACIONES		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VICENCIA	
2.1 CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE					
3. CARTA DE APOYO		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VICENCIA	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
3.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
3.2.1 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO					
3.2.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
3.2.3 Y AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO					
3.2.3.1 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO					
3.2.3.2 DOCUMENTACION PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACION COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.					

FICHA NO. 45: SILLA PARA TOMA DE MUESTRA SANGUINEA

I. DATOS DEL LICITANTE		EMPRESA:		EMPRESA:	
FABRICANTE:		FABRICANTE:		EMPRESA:	
PRONOGIA OFICIAL:		PRONOGIA OFICIAL:		CANTIDAD OFERTADA:	
PRONOGIA OFICIAL:		PRONOGIA OFICIAL:		CANTIDAD OFERTADA:	
II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN					
NOMBRE:		BILLO PARA TOMA DE MUESTRA SANGUINEA	CANTIDAD SOLICITADA:	12	
II. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN					
V. ESPECIFICACIONES DEL BIEN		DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LO ESTABLECIDO EN LA JUNTA DE ADECUACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (REFERENCIA A CATALOGOS MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCION					
1.1.1 SILLA PARA TOMA DE MUESTRA SANGUINEA					
1.1.2 EQUIPO DE CARGA SE DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5					
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA					
OTRAS PRECISIFICACIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO		DESCRIPCION DEL LICITANTE	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)		
1. EL LICITANTE ASUME RESPONSABILIDAD EN LA ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO DERIVADO DE LA VISITA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL MOBILIARIO Y LOS SERVICIOS DE SANIDAD, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA.					
1.2 REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA E INSTALACION, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL MOBILIARIO.					
1.3 LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACION, INCLUYENDO ELEVACION CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERA RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.					
1.4 SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCION E INSTALACION DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPLETA ALGUN DAÑO ESTE SERA CUBIERTO POR EL PROVEEDOR.					
V. DOCUMENTACION (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)					
PRESENTAR LO SIGUIENTE:		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VICENCIA	
1. REGISTRO SANITARIO					
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO					
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRONOGIA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DEBEROS.					
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DE ESTADOS UNIDOS MEXICANOS					
2. CERTIFICACIONES		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VICENCIA	
2.1 CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE					
3. CARTA DE APOYO		NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VICENCIA	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO: CARTA DE APOYO SOLIDARIO EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
3.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO): CARTA DE APOYO SOLIDARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RESPALDE LA PROPUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBE INCLUIR EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
3.2.1 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO					
3.2.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO): CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE DONDE RESPALDE LA PROPUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.					
3.2.3 Y AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO					
3.2.3.1 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO					

3.3.2.2	DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
---------	---	--	--	--	--

FICHA NO. 46: BANCO ALTO METALICO PARA LABORATORIO CON ASIEN TO REDONDO

I. DATOS DEL LICITANTE	
NOMBRE FABRICANTE: PAIS O ORIGIN:	IMPORTE: CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL BIEN	
NOMBRE: BANCO ALTO METALICO PARA LABORATORIO CON ASIEN TO REDONDO	CANTIDAD SOLICITADA: 60

III. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL BIEN				
1. DESCRIPCIONES DEL BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN OFERTADO, INCLUYENDO LOS ESTABLECIMIENTO EN LA CARTA DE DECLARACIONES	NOMBRE DEL ARCHIVO EN PDF (SI PERTENECE A CATEGORIA MANUALES, O CUALQUIER OTRO FORMATO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1 DESCRIPCION				
1.1.1 BANCO ALTO				
1.1.2 METALICO				
1.1.3 ASIENTO REDONDO				
EL BIEN OFERTADO DEBERA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS GRACIAS EN EL ASIENTO 15				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS RESPONSABILIDADES ATENDIDAS POR EL LICITANTE (INDICAR TIPO DE SERVICIO)	DECLARACION DEL LICITANTE	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL LICITANTE DEBERA GARANTIZAR EN SU CARTA DE DECLARACIONES:		
1.1. GARANTIA DE LA VISTA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA REALIZAR EN CASO DE QUE SE REQUIERA, LAS ADICIONES NECESARIAS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL MONITORIO Y LOS SERVICIOS DE 24 HORAS, SIN COSTO PARA LA SECRETARIA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DEMOLICION, ENTREGA E INSTALACION SIN COSTO PARA LA SECRETARIA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL MONITORIO.		
1.3. LAS MANO DE OBRAS DE ACABADO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACION, INCLUYENDO ELEVACION CON CORTA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERA RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANO DE OBRAS DE CANTA, DESEGURA, ENTREGA, RECEPCION E INSTALACION DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGUN DAÑO ESTE SERA CUBIERTO POR EL LICITANTE.		

V. DOCUMENTACION (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
1. REGISTRO SANITARIO	PRESENTADO ORIGINAL	NOMBRE DEL ARCHIVO EN FORMATO PDF	NUMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR
1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COOPERATIVA ANTERIOR O REVISTO.				
1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRIMARIO Y COMPONENTE DE PAGO DE DERECHO.				
1.3 EN CASO DE QUE EL BIEN REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COOPERATIVA O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION REPUBLICANA DE JULIO DE 2016.				
2. CERTIFICACIONES				
2.1 CERTIFICACION DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR.				
3. CARTA DE APOYO				
3.1 EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:				
3.1.1 CARTA DE APOYO SOLAMENTE EMITIDA POR EL FABRICANTE, EN LA QUE GARANTICE EL ASISTENTE SUPERVISOR DE LOS BIENES OFERTADOS PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBERA INCLUIR EL NUMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
3.1.2 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE PARA DISTRIBUIR LOS BIENES:				
3.1.2.1 CARTA DE APOYO SOLAMENTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE, EN LA QUE RECALQUE LA PROMUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ESTA CARTA DEBERA INCLUIR EL NUMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
3.1.2.2 CARTA EN LA QUE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.1.2.3 EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR RECONOCIDO):				
3.1.2.3.1 CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE CON DE RESPALDE LA PROMUESTA TECNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, DEBIENDO CONTERNER EL NUMERO DE LOS BIENES QUE OFERTA, ASI COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.				
3.1.2.3.2 AL MENOS UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.1.2.3.3 CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DONDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.1.2.3.4				
3.2.2 DOCUMENTACION PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACION COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

NOMBRE DEL LICITANTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA
Y LUGAR DEL LICITANTE

602

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPLEMENTO
EQUIPO BÁSICO



20 de México

UNIDADES HOSPITALARIAS	UNIDAD DE MEDIDA	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Tláhuac	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Xoco	Hospital General Balbuena	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General La Villa	Hospital General Ticomán	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Topilejo
		CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
EQUIPOS BÁSICOS												
AGITADOR DE PLAQUETAS (DE 48 BOLSAS, AGITACIÓN HORIZONTAL, ESTANTES REMOVIBLES, BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO) (DEBE SER COMPATIBLE CON EL INCUBADOR DE PLAQUETAS)	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INCUBADOR (CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR) O SIMILAR A CAPACIDAD. (DEBE SER COMPATIBLE CON EL AGITADOR DE PLAQUETAS)	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TERMORROLOQUE/BLOQUE TÉRMICO	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ULTRACONGELADOR DE CONTACTO PARA BANCO DE SANGRE	EQUIPO	1					1					
CONGELADOR -30°C VERTICAL, PARA BANCO DE SANGRE DE 9.7 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.	EQUIPO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONGELADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 17 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.	EQUIPO	2										
REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 6 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	EQUIPO	1										
REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.	EQUIPO	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	1
REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.	EQUIPO	1										
REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	EQUIPO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	EQUIPO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA PARA BANCO DE SANGRE PARA EL FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSAS, CON DOS JUEGOS DE CAMISAS	EQUIPO	2		1	1		1	2	1	1		
SISTEMA AUTOMATIZADO DE CENTRIFUGACIÓN Y FRACCIONAMIENTO	EQUIPO					1	1					
FRACCIONADOR AUTOMATIZADO (SEPARADORES AUTOMATIZADOS DE COMPONENTES SANGUÍNEOS), CON PROGRAMACIÓN VARIABLE (CHDS, CE, PLASMA, PLAQUETAS, DESPLASMATIZAR)	EQUIPO	3		2	2	2	2	2	2	2		
INCUBADOR DE SECADO PARA PROTOCOLO GENERAL	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SELLADOR DIeléctricos COMPACTO Y LIGERO PARA SELLAR TUBERÍA DE BOLSAS, FILTROS Y EQUIPOS DE AFÉRESIS, CON ELECTRODO DELANTERO QUE SE PUEDE QUITAR PARA REALIZAR LIMPIEZA.	EQUIPO	3	1	2	2	3	3	2	3	2	1	1
BALANZA MEZCLADORA PARA BOLSA DE SANGRE	EQUIPO	6		5	3	4	6	4	3	3		
CONECTOR ESTÉRIL DE TUBERÍA (SOLDADOR DE LINEAS ESTÉRIL)	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

(Handwritten signature)

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
EQUIPO BÁSICO



CIUDAD DE MÉXICO

No.	UNIDADES HOSPITALARIAS	UNIDAD DE MEDIDA	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Tláhuac	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Xoco	Hospital General Balbuena	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General La Villa	Hospital General Ticomán	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Topilejo
			CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
	EQUIPOS BÁSICOS												
19	AGITADOR DE MICRO PLACAS PARA LA PRUEBA ROSA DE BENGALA	EQUIPO	2				2						
20	AGITADOR TIPO CANA DE TUBOS.	EQUIPO	1			1	1	1	1	1	1		1
21	CENTRIFUGA SEROLÓGICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 12 TUBOS	EQUIPO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	CENTRIFUGA CLÍNICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 24 TUBOS, CON PROGRAMACIÓN VARIABLE Y DIGITAL	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	CENTRIFUGA CLÍNICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 48 TUBOS, CON PROGRAMACIÓN VARIABLE Y DIGITAL	EQUIPO	4	4	4	4	2						
24	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 5 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.	EQUIPO	1		1	1	1	1	1	1	1		
27	BALANZA DIGITAL PARA UNIDADES SANGUÍNEAS	EQUIPO	2		1	1	2	1	1	1	1		
28	BALANZA MECÁNICA DE DOS PLATOS	EQUIPO	1		1	1	1	1	1	1	1		
29	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS	EQUIPO	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
30	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 2 Y 20 MICROLITROS	EQUIPO	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
31	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 100 A 1000 MICROLITROS.	EQUIPO	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
32	BAUMANOMETRO DE BRAZALETE	EQUIPO	2		2	2	2	2	2	2	2		
33	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO BASICO	EQUIPO	2		2	0	2	2	3	2	2		
34	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO	EQUIPO	3		3	4	3	3	3	3	3		
35	RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACIÓN HASTA DE 60 MINUTOS. MANUAL O ELECTRONICO	EQUIPO	2		2	2	2	2	2	2	2		
	TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA		64	24	48	43	52	47	45	39	40	17	8

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CONSUMIBLES
EQUIPO BÁSICO



CIUDAD DE MÉXICO

UNIDADES HOSPITALARIAS	Hospital General Cuajimalpa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital General Milpa Alta	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital Materno Inf. Tláhuac	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital General Torre Médica Tepepan	Unidad de atención oncológica para la mujer "LA PASTORA"	Hospital Materno Inf. Inguaran	Hospital General Gregorio Salas	Hospital Pediátrico Legaria
	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
EQUIPOS BÁSICOS												
AGITADOR DE PLAQUETAS DE 48 BOLSAS, AGITACIÓN HORIZONTAL, ESTANTES REMOVIBLES, BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO) (DEBE SER COMPATIBLE CON EL INCUBADOR DE PLAQUETAS)	1	1										
INCUBADOR (CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR) O SIMILAR A CAPACIDAD. (DEBE SER COMPATIBLE CON EL AGITADOR DE PLAQUETAS)	1	1										
TERMOBLOQUE/BLOQUE TÉRMICO												
ULTRA CONGELADOR DE CONTACTO PARA BANCO DE SANGRE												
CONGELADOR -30°C VERTICAL, PARA BANCO DE SANGRE DE 8.7 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.	1		1		1							
CONGELADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 17 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.												
REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 6 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.							1	1	1	1	1	1
REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.												
REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.	1	1	1	1								
REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.												
REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	1											
CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA PARA BANCO DE SANGRE PARA EL FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSAS, CON DOS JUEGOS DE CARMISAS												
SISTEMA AUTOMATIZADO DE CENTRIFUGACIÓN Y FRACCIONAMIENTO												
FRACCIONADOR AUTOMATIZADO (SEPARADORES AUTOMATIZADOS DE COMPONENTES SANGUÍNEOS), CON PROGRAMACIÓN VARIABLE (CRIOS, CE, PLASMA, PLAQUETAS, DESPLASMATIZAR)												
HORNO DE SECAO PARA PROTOCOLO GENERAL												
SELLADOR DE ELÉCTRICOS CONMAYACTO Y LIGERO PARA SELLAR TUBERÍA DE BOLSAS, FILTROS Y EQUIPOS DE AFRESIS, CON ELECTRODO DELANTERO QUE SE PUEDE QUITAR PARA REALIZAR LIMPIEZA.	1	1	1	1								
BALANZA MEZCLADORA PARA BOLSA DE SANGRE												
CONECTOR ESTÉRIL DE TUBERÍA (SOLDADOR DE LINEAS ESTÉRIL)												

[Handwritten signature]

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
EQUIPO BÁSICO



CIUDAD DE MÉXICO

No.	UNIDADES HOSPITALARIAS	Hospital General Cuajimalpa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital General Milpa Alta	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital Materno Inf. Tlhuac	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital Torre Médica Tepepan	Unidad de atención oncológica para la mujer "LA PASTORA"	Hospital Materno Inf. Inguaran	Hospital General Gregorio Salas	Hospital Pediátrico Legaria
	EQUIPOS BÁSICOS	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
19	AGITADOR DE MICRO PLACAS PARA LA PRUEBA ROSA DE BENGALA												
20	AGITADOR TIPO CAMA DE TUBOS.												
21	CENTRIFUGA SEROLÓGICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 12 TUBOS	1	1	1	1	1			1	1			
22	CENTRIFUGA CLINICA DE MESA, CON CAPACIDAD MINIMA DE 24 TUBOS, CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL												
23	CENTRIFUGA CLINICA DE MESA, CON CAPACIDAD MINIMA DE 48 TUBOS, CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL												
24	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 5 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.												
26	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.												
27	BALANZA DIGITAL PARA UNIDADES SANGUÍNEAS												
28	BALANZA MECANICA DE DOS PLATOS												
29	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS	1	1	1	1	1			1	1			
30	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 2 Y 20 MICROLITROS	1	1	1	1	1			1	1			
31	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 100 A 1000 MICROLITROS	1	1	1	1	1			1	1			
32	BAUMANOMETRO DE BRAZALETE												
33	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO BASICO												
34	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO												
35	RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACION HASTA DE 60 MINUTOS. MANUJAL O ELECTRONICO												
	TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA	11	9	8	7	8	2	2	7	7	2	2	2

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPUTO
EQUIPO BÁSICO

ESTADO DE MÉXICO

UNIDADES HOSPITALARIAS	Hospital Materno Inf. Dr. Nicolás Manuel Cedillo Soriano	Hospital Pediátrico Villa Cuautepac	Hospital Materno Inf. Cuautepac	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras	TOTAL
	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	
9. EQUIPOS BASICOS											
1. AGITADOR DE PLAQUETAS (DE 48 BOLSAS, AGITACIÓN HORIZONTAL, ESTANTES REMOVIBLES, ROTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO) (DEBE SER COMPATIBLE CON EL INCUBADOR DE PLAQUETAS)											12
2. INCUBADOR (CONTROL DE TEMPERATURA POR MICROPROCESADOR) O SIMILAR A CAPACIDAD. (DEBE SER COMPATIBLE CON EL AGITADOR DE PLAQUETAS)											12
3. TERMOBLOQUE/BLOQUE TÉRMICO											9
4. ULTRA CONGELADOR DE CONTACTO PARA BANCO DE SANGRE											3
5. CONGELADOR -30°C VERTICAL, PARA BANCO DE SANGRE DE 9,7 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.											12
6. CONGELADOR PARA BANCO DE SANGRE VERTICAL DE 17 PIES CÚBICOS O O SIMILAR CAPACIDAD.											2
7. REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 6 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
8. REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.											4
9. REFRIGERADOR PARA BANCO DE SANGRE DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR.											24
10. REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 20 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.											1
11. REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS GENERALES DE 10 PIES CÚBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR CAPACIDAD.											12
12. CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA BANCO DE SANGRE PARA EL FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSAS, CON DOS JUEGOS DE CAMISAS											9
13. SISTEMA AUTOMATIZADO DE CENTRIFUGACIÓN Y FRACCIONAMIENTO											2
14. FRACCIONADOR AUTOMATIZADO (SEPARADORES AUTOMATIZADOS DE COMPONENTES SANGUÍNEOS), CON PROGRAMACIÓN VARIABLE (CRÍOS, CE, PLASMA, PLAQUETAS, DESPLASMATIZAR)											17
15. HORNO DE SECADO PARA PROTOCOLO GENERAL											8
16. SELLADOR DIELECTRICOS COMPACTO Y LIGERO PARA SELLAR TUBERÍA DE BOLSAS, FILTROS Y EQUIPOS DE AFÉRESIS, CON ELECTRODO DELANTERO QUE SE PUEDA QUITAR PARA REALIZAR LIMPIEZA.											30
17. BALANZA MEZCLADORA PARA BOLSA DE SANGRE											34
18. CONECTOR ESTÉRIL DE TUBERÍA (SOLDADOR DE LINEAS ESTÉRIL)											10

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
EQUIPO BÁSICO



CIUDAD DE MÉXICO

No.	UNIDADES HOSPITALARIAS	Hospital Materno Inf. Dr. Nicolás Manuel Cedillo Soriano	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Materno Inf. Cuauhtepec	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Paralvillo	Hospital Pediátrico Juan Aragón	Hospital Pediátrico San Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras	TOTAL
		CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	
19	AGITADOR DE MICRO PLACAS PARA LA PRUEBA ROSA DE BENGALA											4
20	AGITADOR TIPO CAMA DE TUBOS.											8
21	CENTRIFUGA SEROLÓGICA DE MESA, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 12 TUBOS											28
22	CENTRIFUGA CLINICA DE MESA CON CAPACIDAD MINIMA DE 24 TUBOS, CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL											10
23	CENTRIFUGA CLINICA DE MESA CON CAPACIDAD MINIMA DE 48 TUBOS, CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL											18
24	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 5 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
25	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 16 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.											16
26	CONTENEDOR RESISTENTE, HERMÉTICO, TERMOAISLANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES, CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O 0 SIMILAR A CAPACIDAD.											8
27	BALANZA DIGITAL PARA UNIDADES SANGUÍNEAS											10
28	BALANZA MECANICA DE DOS PLATOS											8
29	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS											29
30	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 2 Y 20 MICROLITROS											29
31	PIPETA AUTOMÁTICA, PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 100 A 1000 MICROLITROS											29
32	BAUHANOMETRO DE BRAZALETE											16
33	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO BASICO											15
34	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO											25
35	RELOJ DE INTERVALOS. EL MECANISMO DE ALARMA SE ACCIONAN AL MISMO TIEMPO CON DURACION HASTA DE 60 MINUTOS. MANUAL O ELECTRONICO											16
	TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	514

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
INSTRUMENTAL



D.D.D DE MÉXICO

No.	INSTRUMENTAL	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDADES HOSPITALARIAS										Hospital General Dr. Enrique Cabrera	
			Hospital General Iztapalapa	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Tláhuac	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Xoco	Hospital General Balbuena	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General La Villa	Hospital General Ticomán	Hospital General		
			CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
1	TIJERAS	INSTRUMENTAL	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1
2	PINZAS DE RODILLO	INSTRUMENTAL	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
3	TIJERAS QUIRÚRGICAS	INSTRUMENTAL	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
4	PINZA DE KELLY	INSTRUMENTAL	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
5	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO. CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 1000 ML.	INSTRUMENTAL			1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO. CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 500 ML.	INSTRUMENTAL			1	1								1
7	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CÁDMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM.	INSTRUMENTAL	30	5	10	10	10	10	10	10	10	10	5	10
8	TORUNDEROS DE ACERO INOXIDABLE. 500 ML	MOBILIARIO	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	TOTAL POR UNIDAD HOSPITALARIA		41	9	24	22	24	25	24	19	12	16		

X

1/4

**ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
INSTRUMENTAL**



No.	INSTRUMENTAL	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDADES HOSPITALARIAS										Unidad de atención oncológica para la mujer "LA PASTORA"				
			Hospital General Topilejo	Hospital General Cuajimalpa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital General Milpa Alta	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital Materno Inf. Tláhuac	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital General Torre Médica Tepepan	CANTIDAD ASIGNADA		CANTIDAD ASIGNADA			
1	TIJERAS	INSTRUMENTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	PINZAS DE RODILLO	INSTRUMENTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	TIJERAS QUIRÚRGICAS	INSTRUMENTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	PINZA DE KELLY	INSTRUMENTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE: 1000 ML.	INSTRUMENTAL															
6	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS, EN CAPACIDAD DE: 500 ML.	INSTRUMENTAL															
7	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM.	INSTRUMENTAL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	TORUNDEROS DE ACERO INOXIDABLE, 500 ML	MOBILIARIO															
	TOTAL POR UNIDAD HOSPITALARIA		6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4	4	4	1

2 / 4

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
INSTRUMENTAL

ESTADO DE MÉXICO

No.	INSTRUMENTAL	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDADES HOSPITALARIAS											
			Hospital Materno Inf. Inguararan	Hospital General Gregorio Salas	Hospital Pediátrico Legaria	Hospital Materno Inf. Dr. Nicolás Manuel Cedillo Soriano	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Materno Inf. Cuauhtepac	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Azcapotzalco		
			CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
1	TIJERAS	INSTRUMENTAL												
2	PINZAS DE RODILLO	INSTRUMENTAL												
3	TIJERAS QUIRÚRGICAS	INSTRUMENTAL												
4	PINZA DE KELLY	INSTRUMENTAL												
5	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 1000 ML.	INSTRUMENTAL												
6	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 500 ML.	INSTRUMENTAL												
7	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM.	INSTRUMENTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	TORUNDEROS DE ACERO INOXIDABLE. 500 ML	MOBILIARIO												
	TOTAL POR UNIDAD HOSPITALARIA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

**ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
INSTRUMENTAL**



CIUDAD DE MÉXICO

No.	INSTRUMENTAL	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDADES HOSPITALARIAS				TOTAL INSTRUMENTAL
			Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras	CANTIDAD ASIGNADA	
1	TIJERAS	INSTRUMENTAL					29
2	PINZAS DE RODILLO	INSTRUMENTAL					25
3	TIJERAS QUIRÚRGICAS	INSTRUMENTAL					22
4	PINZA DE KELLY	INSTRUMENTAL					32
5	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 1000 ML.	INSTRUMENTAL					6
6	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACIÓN PARA VOLÚMENES APROXIMADOS. EN CAPACIDAD DE: 500 ML.	INSTRUMENTAL					6
7	GRADILLA DE ALAMBRE CON CUBIERTA DE CADMIO O PLÁSTICO ESTERILIZABLE, PARA 90 TUBOS CON DIÁMETRO HASTA 13 MM.	INSTRUMENTAL	1	1	1		129
8	TORUNDEROS DE ACERO INOXIDABLE. 500 ML	MOBILIARIO					16
	TOTAL POR UNIDAD HOSPITALARIA		1	1	1		265

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPLEMENTARIO
MOBILIARIO



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

No.	UNIDAD HOSPITALARIA	UNIDAD DE MEDIDA	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Tláhuac	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Xoco	Hospital General Balbuena	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General La Villa	Hospital General Ticomán	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Topilejo	Hospital General Cuajimalpa	Hospital Pediátrico Moctezuma
			CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
1	SILLON PARA FLEBOTOMIA (ESTACION DE DONANTES) CON CAPACIDAD MÁXIMA DE CARGA DE 135 KG, APOYABRAZOS DE ALTURA AJUSTABLE Y CAPACIDAD GIRATORIA	MOBILIARIO	5		4	3	5	5	5	3	2				
2	SILLA PARA TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA	MOBILIARIO	2		2	1	2	2	1	1	1				
3	BANCOS ALTO METÁLICO PARA LABORATORIO CON ASIENTO REDONDO	MOBILIARIO	8	3	5	3	8	5	4	3	4	5	1	1	1
	TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA		15	3	11	7	15	12	10	7	7	5	1	1	1

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
MOBILIARIO



CIUDAD DE MÉXICO

No.	UNIDAD HOSPITALARIA	UNIDAD DE MEDIDA	Hospital General Milpa Alta	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital Materno Inf. Tlahuac	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital General Médica Tepepan	Unidad de atención oncológica para la mujer "LA PASTORA"	Hospital Materno Inf. Inguaran	Hospital General Gregorio Salas	Hospital Pediátrico Legaria	Hospital Materno Inf. Dr. Nicolás Manuel Cedillo Soriano	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Materno Inf. Cuauhtépec	
			CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
1	SILLON PARA FLEBOTOMIA (ESTACIÓN DE DONANTES) CON CAPACIDAD MÁXIMA DE CARGA DE 135 KG. APOYABRAZOS DE ALTURA AJUSTABLE Y CAPACIDAD GIRATORIA	MOBILIARIO														
2	SILLA PARA TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA	MOBILIARIO														
3	BANCOS ALTO METÁLICO PARA LABORATORIO CON ASIENTO REDONDO	MOBILIARIO	1	1	1			1	1							
	TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA		1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

(Handwritten signature)

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y COMPUTO
MOBILIARIO

UNIDAD DE FAMILIA

No.	UNIDAD HOSPITALARIA		UNIDAD DE MEDIDA	Hospital Iztacalco	Hospital Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras	TOTAL
	MOBILIARIO			CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
1	SILLON PARA FLEBOTOMIA (ESTACION DE DOMINANTES) CON CAPACIDAD MAXIMA DE CARGA DE 135 KG. APOYABRAZOS DE ALTURA AJUSTABLE Y CAPACIDAD GIRATORIA		MOBILIARIO								32
2	SILLA PARA TOMA DE MUESTRA SANGUINEA		MOBILIARIO								12
3	BANCOS ALTO METALICO PARA LABORATORIO CON ASIENTO REDONDO		MOBILIARIO								56
	TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA			0	0	0	0	0	0	0	100



ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
CÓMPUTO



ESTADO DE QUERÉTARO

ESTACIONES DE TRABAJO	UNIDAD DE MEDIDA	Hospital General Ixtapalapa	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Tlaxiaco	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Xico	Hospital General Bilibuena	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General La Villa	Hospital General Tecuán	Hospital General Cabrera	Hospital General Tepehoyo	Hospital General Cuajimalpa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital General Milpa Alta	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Clinica Hospital Embarazo Zapata	Hospital Medicina Inf. Tlaxiaco	Hospital Pediátrico Ixtapalapa	Hospital General Torre Médica Tepehoyo	
		CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
RECEPCIÓN/ADMISIÓN	EQUIPO	1		1	1	1	1	1	1	1	1										
SEROLOGÍA	EQUIPO	1				1															
INMUNOHEMATOLOGÍA	EQUIPO	1	1		1	2	1	1	1	1	1										
NAT	EQUIPO	1																			
HEMATOLOGÍA	EQUIPO	1		1	1	1	1	1	1	1	1										
JEFATURA	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1										
FRACCIONAMIENTO	EQUIPO	1		1	1	1	1	1	1	1	1										
FLEBOTOMÍA	EQUIPO	1		1	1	1	1	1	1	1	1										
CONSULTORIO	EQUIPO	2		2	1	2	2	2	2	1	1										
SERVICIO DE TRANSFERENCIA HOSPITALARIO	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA		11	4	9	8	10	10	9	9	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

2015
SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO

ANEXO 1.5
DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL, MOBILIARIO Y CÓMPUTO
CÓMPUTO



CIUDAD DE MÉXICO

No.	ESTACIONES DE TRABAJO	UNIDAD DE MEDIDA	Unidad de atención epidemiológica para la mujer LA PASTORA	Hospital Maurizio Inf. Inguram	Hospital General Gregorio Sabar	Hospital Pediátrico Legaria	Hospital Materno Inf. Dr. Nicolás Manuel Orozco Soriano	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Inf. Cuartepec	Hospital Pediátrico Izacalco	Hospital Pediátrico Peratlán	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Acapulcotepec	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Pediátrico Coyocacán	Hospital Materno Inf. Raúl Magdalena Contreras	TOTALES POR EQUIPO DE CÓMPUTO
				CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA	CANTIDAD ASIGNADA
1	RECEPCIÓN/ADMISIÓN	EQUIPO															10
2	SEROLOGÍA	EQUIPO															2
3	INMUNOHEMATOLOGÍA	EQUIPO															11
4	NAT	EQUIPO															1
5	HEMATOLOGÍA	EQUIPO															8
6	JEFATURA	EQUIPO															10
7	FRACCIONAMIENTO	EQUIPO															8
8	FLEBOTOMÍA	EQUIPO															8
9	CONSULTORIO	EQUIPO															14
10	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO	EQUIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33
TOTALES POR UNIDAD HOSPITALARIA			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	105

(Handwritten signature)

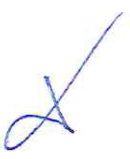
ANEXO 1.6

FICHA TÉCNICA DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

USAR EL ANEXO 1.6 PARA EL SERVICIO INTEGRAL EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADO POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO.

PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DEL ANEXO 1.6, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA.

DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".



✓

Nº	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

II. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

CUALquier SERVIDICIO DE MANEJO DE CALIDAD EN UNO DE LOS SECTORES DE LA ECONOMIA REALIZADO EN EL PAIS

1.- OTORGAR AL SERVIDOR LA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA EN LA OBTENCION DE LOS MATERIALES, SERVICIOS Y MATERIAS PRIMAS PARA LA FABRICACION DE LOS PRODUCTOS.

2.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS.

3.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

4.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

5.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

6.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

7.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

8.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

9.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

10.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

11.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

12.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

13.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

14.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

15.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

16.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

17.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

18.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

19.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

20.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

21.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

22.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

23.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

24.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

25.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS MISMOS EN EL PAIS.

FIRMA: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DIRECCION: _____

(Handwritten signature)

ANEXO 1.7
 DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

No.	Clave	Descripción	Unidad de medida	Hospital Mateo		Hospital Iturbide		Hospital San Agustín		Hospital Toluca		TOTAL Max	TOTAL Min
				Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín		
6	080.254.0202	GUANTE DE NITRILAS, DESCHABLES, PARA USO EN SALUD, EN COLOR AZUL, CON LAZOS EN LA PARTE INTERNA.	BOLESA CON 1000 PIEZAS									90	140
7	080.725.0229	PUNTA DE PLÁSTICO, DESCHABLES, PARA APETAS DE 1000 MICRAS (AZULES).	BOLESA CON 1000 PIEZAS									90	210
8	080.725.0219	PUNTA DE PLÁSTICO, DESCHABLES, PARA APETAS DE 200 MICRÓMETROS (AMARILLOS).	BOLESA CON 1000 PIEZAS									90	210
9	SIN CLAVE	TUBO DE ENVASE VORONO REFINADO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 12 X 75 X 3MM.	CAJA CON 100 PIEZAS									165	240
10	SIN CLAVE	TUBO DE ENVASE VORONO TRANSPARENT, TAPADO CON CERA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD, LONGITUD DE 12 X 75 X 3MM.	CAJA CON 1000									0	46
11	060.004.0110	FORMOLINA DE ALCOHOL	ENVASE CON 500 GRS									293	385
12	SIN CLAVE	TALLAZAS ANTIPROTECCION ALCOHOLADAS	CAJA CON 100									253	350
13	060.002.0104	APLICADORES DE MADERA	BOLESA CON 150 PIEZAS									140	290
14	060.456.0283	GUANTES PARA EXPLORACION, USO AMBIDESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONSISTENTE, NO ESTERILES, SIN TALCO, CUANTE DE LATEX NATURAL, CUENTA CON BAJA CONTENIDO DE PROTEINAS EXISTENTES EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS COMO: ACIDOS, ALKALIS Y ALCOHOL, TODOS ELLOS DILUIDOS, AGRABADO LISO Y BAJA CONTENIDO DE POLVO, TAMAÑO ORCDO.	ENVASE CON 100 PIEZAS									155	260
15	060.456.0281	GUANTES PARA EXPLORACION, USO AMBIDESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONSISTENTE, NO ESTERILES, SIN TALCO, CUANTE DE LATEX NATURAL, CUENTA CON BAJA CONTENIDO DE PROTEINAS EXISTENTES EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS COMO: ACIDOS, ALKALIS Y ALCOHOL, TODOS ELLOS DILUIDOS, AGRABADO LISO Y BAJA CONTENIDO DE POLVO, TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS									155	260
16	060.456.0469	GUANTES PARA EXPLORACION, USO AMBIDESTRO, AJUSTE PERFECTO Y CONSISTENTE, NO ESTERILES, SIN TALCO, CUANTE DE LATEX NATURAL, CUENTA CON BAJA CONTENIDO DE PROTEINAS EXISTENTES EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUIMICOS COMO: ACIDOS, ALKALIS Y ALCOHOL, TODOS ELLOS DILUIDOS, AGRABADO LISO Y BAJA CONTENIDO DE POLVO, TAMAÑO GRANDE.	ENVASE CON 100 PIEZAS									50	100
17	SIN CLAVE	GUANTES DE NITRILAS O POLIURETANO, ACRYLONITRILLO, FABRICADO EN NITRILAS DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, NO ESTERILES, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEINA NATURAL DE LATEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y RESPALME, PUED LARGO CON REDONDO, PRODUCCION GRAN SENSAION DE COMODIDAD, ANTIFRATIA, AMBIDESTRO, ARTÍCULO SANTIPALO CLASE Y AUL 1.5, TAMAÑO ORCDO.	ENVASE CON 100 PIEZAS									40	40
18	SIN CLAVE	GUANTES DE NITRILAS O POLIURETANO, ACRYLONITRILLO, FABRICADO EN NITRILAS DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, NO ESTERILES, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEINA NATURAL DE LATEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y RESPALME, PUED LARGO CON REDONDO, PRODUCCION GRAN SENSAION DE COMODIDAD, ANTIFRATIA, AMBIDESTRO, ARTÍCULO SANTIPALO CLASE Y AUL 1.5, TAMAÑO MEDIANO.	ENVASE CON 100 PIEZAS									45	60
19	SIN CLAVE	GUANTES DE NITRILAS O POLIURETANO, ACRYLONITRILLO, FABRICADO EN NITRILAS DE COLOR AZUL DE PRIMERA CALIDAD, NO ESTERILES, SIN TALCO, NO CONTIENE PROTEINA NATURAL DE LATEX, SE ADAPTA PERFECTAMENTE A LA MANO Y RESPALME, PUED LARGO CON REDONDO, PRODUCCION GRAN SENSAION DE COMODIDAD, ANTIFRATIA, AMBIDESTRO, ARTÍCULO SANTIPALO CLASE Y AUL 1.5, TAMAÑO GRANDE.	ENVASE CON 100 PIEZAS									30	30
20	SIN CLAVE	GASA ABSORBENTE SIN ESTERILIDAD DE 10 X 10 CMS	CAJAS CON 100 PIEZAS									325	535
21	SIN CLAVE	GUARDACAÑA DE TRES CAPAS, NO ESTERIL, DESCHABLE, DE TELA NO TEJIDA, RESISTENTE A LÍQUIDOS Y ANTIMICROBIAL, PRODUCCION DE FUNDACION BACTERIANA 99%, CON ELASTICO PARA AJUSTAR EN OREJAS O CINTA, CON TAPA DE CIERRE EN LA PARTE SUPERIOR, 38% POLIPROPILENO, PULCADO, TERNOSSEALADO, LARGO: 18 CM X 18 CM, ALTO: 10 CM X 10 CM Y LARGO DE ELASTICO: 16 CM X 2.0 CM.	CAJAS CON 100 PIEZAS									165	360
22	SIN CLAVE	PAPEL PARA UNDO CONTAMINANTE, ESTERILIZABLE E INERTES (10 CM X 76 CM)	1 PIEZA									0	50
23	SIN CLAVE	AGUA BODIADA	ENVASE CON 80 LITS									120	370
24	SIN CLAVE	URBETA DE INGRESOS Y EGRESOS PARA SERVICIOS DE SANGRE (ESTAS CANTIDADES SON ANUALES)	PIEZAS	0	1	0	1	0	1	0	1	100	170
25	SIN CLAVE	TRAY REACTIVO PARA PH	ENVASE CON 100 PIEZAS									20	120

31/03/2024
 La Jefa
 Indígena
 4/4

Handwritten signature

ANEXO 1.8

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 018-2025
ÁREA SOLICITANTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

1. DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO

LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE QUE INCLUIRÁ LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS ESTABLECIDAS EN LOS ANEXOS 1.13 "TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS" Y 1.14 "PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA", ASÍ COMO LA INSTALACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES, EQUIPOS BÁSICOS, DE CÓMPUTO Y LA DOTACIÓN DE INSUMOS OPERATIVOS, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO.

ESTE SERVICIO TAMBIÉN INCLUIRA EL TRASLADO DE MUESTRAS PARA LAS DETERMINACIONES SEROLÓGICAS Y NAT, ASÍ COMO LA ENTREGA E INSTALACIÓN DE UN SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS) QUE INTEGRE EQUIPOS DE CÓMPUTO EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE OPERACIÓN.

EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN LAS ÁREAS DE LOS SERVICIOS DE SANGRE INSTALADOS EN LOS HOSPITALES DESCRITOS EN EL NUMERAL 3 "LUGARES Y CONDICIONES DE ENTREGA" DEL PRESENTE ANEXO, PARA GARANTIZAR LA CORRECTA OPERACIÓN DE LOS MISMOS. ADEMÁS, PROPORCIONARÁ CAPACITACIÓN AL PERSONAL OPERATIVO Y AL PERSONAL DESIGNADO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. ASIMISMO, LLEVARÁ A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE CÓMPUTO, DEL SIASS Y LOS PROGRAMAS ASOCIADOS (SOFTWARE), ASÍ COMO LA CALIBRACIÓN DE MICROPIPETAS AUTOMÁTICAS Y TERMÓMETROS EN REFRIGERADORES Y CONGELADORES. TAMBIÉN SE ENCARGARÁ DE LA DOTACIÓN DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS, Y DEL SERVICIO DE MENSAJERÍA PARA LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS ENTRE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. TODO LO ANTERIOR CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE ANEXO TÉCNICO.

LOS INSUMOS A SUMINISTRAR, ASÍ COMO LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y DE APOYO OPERATIVO A INSTALAR, PARA LLEVAR A CABO EL "SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE", DEBERÁN SER COMPATIBLES ENTRE SÍ Y CORRESPONDERÁN A LOS NIVELES DE CALIDAD NECESARIOS PARA OBTENER RESULTADOS PRECISOS Y CONFIABLES.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL PROVEEDOR, PODRÁ REALIZAR DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO, EVALUACIONES TÉCNICAS DE LOS REACTIVOS Y EQUIPOS OFERTADOS CUANDO EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO Y/O EXTERNO SE ENCUENTRE FUERA DE LAS DESVIACIONES ESTABLECIDAS.

EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESTAR EL 100% DEL VOLUMEN TOTAL DEMANDADO DEL SERVICIO INTEGRAL.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A QUE SÓLO RETIRARÁ O REUBICARÁ LOS EQUIPOS INSTALADOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS HASTA LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO Y SOLO MEDIANTE ESCRITO EMITIDO EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. ASÍ MISMO, EL PROVEEDOR NO PODRÁ RETIRAR CABLEADO ELÉCTRICO O DE REDES.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A PROPORCIONAR EL EQUIPO ANALÍTICO, REACTIVO E INSUMOS NECESARIOS PARA EL PROCESO DE LAS MUESTRAS DESDE LA ADJUDICACIÓN HASTA LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.



2. INSUMOS

LA CADUCIDAD DE LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES (AL MOMENTO DE LA ENTREGA) DEBERÁ SER DE SEIS MESES COMO MÍNIMO, COMPROMETIÉNDOSE POR MEDIO DE CARTA COMPROMISO, A SUSTITUIR EL REACTIVO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO Y ESTÉ PRÓXIMO A CADUCAR, CON 10 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE CADUCIDAD.

DEBERÁ HABER CONTINUIDAD EN EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA, A FIN DE QUE LA TENDENCIA DE LOS RESULTADOS PUEDA SER VALORADA.

EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS, SERÁ EL MISMO POR AL MENOS 3 MESES, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA.

EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR QUE LOS CALIBRADORES Y CONTROLES QUE SE PROPORCIONEN DENTRO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL PROCESO, INCLUYENDO EL CONSUMO PROPIO DE LOS REACTIVOS, SON ADICIONALES A LOS REQUERIDOS PARA OBTENER EL RENDIMIENTO EXPRESADO EN LA CANTIDAD DE PRUEBAS SOLICITADAS EN LAS FICHAS TÉCNICAS DE CADA PRUEBA.

SE DEFINE COMO VALIDACIÓN EL PROCESO DE VERIFICAR EN CADA EQUIPO LA PRECISIÓN, LINEALIDAD, REPRODUCIBILIDAD, SENSIBILIDAD, EXACTITUD, PARA CADA UNA DE LAS PRUEBAS DE LA PARTIDA Y OBTENER UN RESULTADO CONFIABLE, EMPLEANDO LA CANTIDAD QUE SEA NECESARIA DE INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DEL CONTROL DE CALIDAD, CALIBRACIONES, REPETICIONES DE CORRIDAS Y DILUCIONES DE MUESTRAS.

SI POR RAZONES INHERENTES AL PROCESO DE VALIDACIÓN SE CONSUMEN INSUMOS DESTINADOS A LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, EL PROVEEDOR ESTARÁ OBLIGADO A REPONERLOS. LA SOLICITUD DE REPOSICION SERÁ SOLICITADA POR EL JEFE DEL SERVICIO MEDIANTE UN ESCRITO CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PARA SU REPOSICION EN UN PLAZO MÁXIMO DE 3 DÍAS HÁBILES. EL FALTANTE SE ENTREGARÁ, CON NOTA DE REMISIÓN SIN CARGO.

EN EL ESCRITO SE REPORTARÁ:

- a) CAUSA QUE ORIGINÓ DICHAS REPETICIONES. EL CONSUMO DE INSUMOS DESTINADOS A LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS.
- b) REPORTE IMPRESO DE LA PANTALLA DE CONTROL DE CALIDAD Y CALIBRACIONES EFECTUADAS EN EL EQUIPO, CUANDO LA VALIDACIÓN DE RUTINA NO ES ACEPTADA.
- c) NÚMERO DE REPORTE DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL EQUIPO, ELABORADO POR EL JEFE DEL SERVICIO Y HOJA DE SERVICIO EFECTUADO POR EL PROVEEDOR, CUANDO LA REPETICIÓN EN LA VALIDACIÓN O PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE PACIENTES FUE OCASIONADO POR UNA FALLA DEL EQUIPO.
- d) REGISTRO DE LOS MANTENIMIENTOS DE RUTINA (DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL) DEL EQUIPO, QUE HAYAN SIDO REALIZADOS POR EL OPERADOR.
- e) REFERENCIA DE FECHA Y HORA EN QUE SE UTILIZÓ EL INSUMO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN EN TODOS LOS EQUIPOS, A TRAVÉS DE LA BITÁCORA AL EFECTO IMPLEMENTADA POR CADA JEFE DEL SERVICIO.
- f) REGISTRO POR SOFTWARE O HARDWARE, DEL NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL EQUIPO.
- g) SE ANEXARÁ LA HOJA DEL REPORTE DEL EQUIPO QUE RESPALDE DICHA INFORMACIÓN. PARA CORROBORAR LO ANTERIOR.

EL PROVEEDOR DEBE ENTREGAR 150 LIBRETAS DE INGRESOS Y EGRESOS PARA SERVICIOS DE SANGRE PARA CUMPLIR CON LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-253-SSA1-2012, PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS VIGENTE O LA QUE LA SUSTITUYA.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





3. EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS PARA LOS SERVICIOS DE SANGRE.

EN LOS ANEXOS 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DEL SERVICIO INTEGRAL Y SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS)" Y 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO", SE DESGLOSA EL EQUIPO ANALIZADOR, BÁSICO Y/O DE CÓMPUTO NECESARIO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SANGRE.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PODRÁ SOLICITAR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE COMPUTO ADICIONALES A LOS SOLICITADOS EN LOS ANEXOS 1.2 Y 1.4, PARA ASEGURAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SANGRE. ASIMISMO, PODRÁ SOLICITAR LA REUBICACIÓN DE EQUIPOS EN OTROS SERVICIOS DE SANGRE, POR LO QUE EL PROVEEDOR QUEDARÁ OBLIGADO A ATENDER LA SOLICITUD DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ESTO CON EL FIN DE ASEGURAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE LOS SERVICIOS DE SANGRE.

LOS EQUIPOS QUE SE PROPOGAN DEBERÁN SATISFACER LAS DEMANDAS FÍSICAS (ESPACIO, HUMEDAD, VOLTAJE, TEMPERATURA E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS), ASÍ COMO LA CAPACIDAD PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. TODOS DEBERÁN TENER CONTADOR DE PRUEBAS INTERNO.

LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS QUE SE PROPOGAN DEBERÁN SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE, DEBEN SER NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON FECHA DE FABRICACIÓN NO MAYOR A 5 AÑOS, DEBE CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS SEGÚN SEA EL CASO, ASÍ COMO LA CAPACIDAD PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE SANGRE DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS DE EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGACIÓN", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE 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. NO SE ACEPTARÁN ANALIZADORES DE PROCEDENCIA DE LOS PAÍSES SIGUIENTES: CHINA, TAIWÁN, INDIA, COREA O PAKISTÁN.

SI EXISTEN EN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y SOFTWARE REPORTES CONSECUTIVOS DE FALLAS CON ORIGEN IGUAL O CONSECUENCIA, EL PROVEEDOR DEBERÁ DE SUSTITUIR DICHO EQUIPO O SOFTWARE.

4. FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO

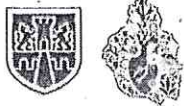
ES OBLIGACIÓN DEL PROVEEDOR GARANTIZAR QUE EL EQUIPO ANALIZADOR, BÁSICO, DE COMPUTO Y SOFTWARE PROPORCIONADO, SE MANTENGA EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, A EFECTO DE QUE LOS SERVICIOS DE SANGRE ESTEN EN POSIBILIDAD DE REALIZAR LAS PRUEBAS REQUERIDAS, PARTICULARMENTE EN LOS ASPECTOS DE LINEALIDAD, REPRODUCIBILIDAD, EXACTITUD Y CALIBRACIÓN DE LAS PRUEBAS.

EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR QUE, SI EL EQUIPO ESTÁ FUNCIONANDO DE MANERA PERMANENTE Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES, LAS UNIDADES HOSPITALARIAS CONSUMIRÁN LOS INSUMOS EN LA CANTIDAD SUFICIENTE Y NECESARIA PARA SUS PROCESOS DE OPERACIÓN. POR EL CONTRARIO, SI LOS EQUIPOS SE ENCUENTRAN DESCOMPUESTOS, NO SE REALIZARÁN PRUEBAS Y EN CONSECUENCIA NO SE GENERARÁN PAGOS AL PROVEEDOR.

BAJO ESTA PREMISA, ES OBLIGACIÓN DEL PROVEEDOR MANTENER EN ÓPTIMAS CONDICIONES EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ANALÍTICOS (ANEXOS 1.2 Y 1.3) Y DE APOYO OPERATIVO (ANEXOS 1.4 Y 1.5) Y QUE, EN CASO DE QUE SE PRESENTE ALGUNA FALLA, SE COMPROMETA A:

- A) SU ATENCIÓN A LA FALLA DEBERÁ SER DE MANERA INMEDIATA VÍA TELEFÓNICA. EN TALES CASOS, EL PERSONAL OPERATIVO DEBERÁ:
 1. REPORTAR LA FALLA VÍA TELEFÓNICA
 2. SOLICITAR UN NÚMERO DE REPORTE PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR INCLUYENDO: FECHA, HORA Y NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN RECIBE EL REPORTE DE LA FALLA, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON EL CONTROL DEL TIEMPO DE RESPUESTA Y ATENCIÓN A LAS FALLAS O SUSTITUCIÓN DE LOS EQUIPOS REPORTADOS.





3. ACEPTAR EL APOYO TÉCNICO VÍA TELEFÓNICA. LOS SERVICIOS DE SANGRE ACEPTARÁN EL APOYO DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO POR MEDIO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS, SIEMPRE Y CUANDO LAS FALLAS SEAN FACTIBLES DE RESOLVER DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACIÓN DE CADA EQUIPO.
- B) EN CASO DE NO REPARARSE LA FALLA CON LAS INSTRUCCIONES RECIBIDAS POR VÍA TELEFÓNICA:
1. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENVIAR UN INGENIERO DE SERVICIO A LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE REPORTA LA FALLA, PARA LO CUAL EL TIEMPO DE RESPUESTA DEL PROVEEDOR PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO EN LA UNIDAD HOSPITALARIA (EVALUACIÓN Y ATENCIÓN DEL PROBLEMA) NO DEBERÁ EXCEDER DE UN PLAZO MÁXIMO DE 4 HORAS Y LA CORRECCIÓN DEBERÁ REALIZARSE MÁXIMO EN 48 HORAS, A PARTIR DEL REPORTE INICIAL DE FALLA DEL EQUIPO AL PROVEEDOR HASTA QUE ÉSTE DEJE EL EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.
- C) EN CASO DE QUE EL INGENIERO DE SERVICIO NO CORRIGA LA FALLA DEL EQUIPO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 5 HORAS A PARTIR DEL REPORTE INICIAL DE LA MISMA, EL PROVEEDOR DEBERÁ:
2. RECOGER, LAS MUESTRAS DE URGENCIAS Y RUTINA, SEROLOGÍA Y NAT, PARA QUE SEAN PROCESADAS EN UN BANCO DE SANGRE CERTIFICADO SUBROGADO TENIENDO COMO TIEMPO MÁXIMO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE URGENCIA DE 4 A 6 HORAS, DE LAS MUESTRAS DE RUTINA UN MÁXIMO DE 24 HORAS, MUESTRAS DE SEROLOGÍA EN 12 HORAS MÁXIMO Y NAT EN 18 HORAS MÁXIMO A CADA UNIDAD HOSPITALARIA.

EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR UN NÚMERO DE REPORTE POR CADA SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO QUE TENGA QUE EFECTUAR.

PARA GARANTIZAR UNA COMUNICACIÓN CONTINUA EN CASO DE CUALQUIER FALLA, EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR UN EQUIPO DE COMUNICACIÓN MÓVIL A CADA SERVICIO DE SANGRE DE CADA UNIDAD HOSPITALARIA, Y AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS SON: SISTEMA IOS (16 DE FÁBRICA O SUPERIOR) O ANDROID (13 DE FÁBRICA O SUPERIOR Y 6 GB DE RAM MÍNIMO), RED 4G, EL CUAL SOPORTE VIDEOCONFERENCIAS GRUPALES Y APLICACIONES DE SERVICIO DE MENSAJERÍA INSTANTÁNEA. EL SERVICIO SERÁ PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR, EXCLUSIVAMENTE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, TENIENDO LLAMADAS ILIMITADAS Y DATOS SUFICIENTES PARA LAS VIDEOCONFERENCIAS Y SERVICIO DE MENSAJERÍA INSTANTÁNEA.

CADA VEZ QUE SE REALICE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO CALENDARIZADO Y/O CORRECTIVO PARA ASEGURAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE COMPUTO Y SOFTWARE, EL PROVEEDOR EMITIRÁ UNA ORDEN DE SERVICIO DONDE SE DESCRIBAN LOS TRABAJOS REALIZADOS EN EL MANTENIMIENTO, LAS REFACIONES Y ACCESORIOS UTILIZADOS Y SE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO, CON VALIDACIÓN CORRECTA EN CUANTO A CORRIMIENTO DE CONTROLES Y CALIBRACIÓN DE CADA UNA DE LAS PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN DICHO EQUIPO. DICHAS ORDENES DEBERÁN SER FIRMADAS Y SELLADAS POR EL PERSONAL OPERATIVO DEL SERVICIO DE SANGRE CON EL FIN DE VALIDAR LOS TRABAJOS REALIZADOS.

SI EL EQUIPO NO FUNCIONA EN UN PERÍODO DE TRES DÍAS NATURALES POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO, EL PROVEEDOR DEBERÁ INSTALAR OTRO EQUIPO DE CARACTERÍSTICAS IGUALES O SUPERIORES.

5. MOBILIARIO E INSTRUMENTAL

LAS CARACTERÍSTICAS DEL MOBILIARIO Y EL INSTRUMENTAL QUE SE DESCRIBEN EN EL ANEXO 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO, INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO", DEBEN SER NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS. ASÍ COMO DEBEN CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS SEGÚN SEA EL CASO Y UNA VEZ CUMPLIDO SU CICLO DE VIDA, DEBERÁ SER RENOVADO O CANJEADO POR UNO NUEVO O FUNCIONALMENTE NUEVO.

6. TRANSPORTE DE MUESTRAS PARA PRUEBAS SEROLÓGICAS Y NAT

EL PROVEEDOR SERÁ EL RESPONSABLE DE HACER LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE LOS SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN (BALBUENA, RUBÉN LEÑERO, IZTAPALAPA, VILLA, TICOMÁN, TLÁHUAC Y BELISARIO DOMÍNGUEZ), TENIENDO EN CUENTA LO ESTIPULADO EN CUANTO A TRANSPORTACIÓN DE MUESTRAS, LA MARCA OFERTADA DE



LOS TUBOS UTILIZADOS EN LAS DETERMINACIONES SEROLÓGICAS Y DE ÁCIDOS NUCLEICOS, ASÍ COMO SERÁ SU RESPONSABILIDAD MANTENER LA RED FRÍA DE LOS MISMOS, HASTA LLEGAR AL SERVICIO DE SANGRE DE XOCO E IZTAPALAPA.

PARA LA DETERMINACIÓN SEROLÓGICA DE LAS MUESTRAS DE DONADORES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE DE BALBUENA, VILLA, LEÑERO Y TICOMAN, SERÁN TRANSPORTADAS AL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL XOCO PARA SU PROCESAMIENTO Y LAS MUESTRAS PARA BIOLOGÍA MOLECULAR SERÁN PROCESADAS EN EL SERVICIO DE SANGRE IZTAPALAPA, POR LO CUAL SERÁN TRANSPORTADAS A ESTE.

PARA LA DETERMINACIÓN SEROLÓGICA Y BIOLOGÍA MOLECULAR DE LAS MUESTRAS DE DONADORES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE DE BELISARIO Y TLAHUAC, SERÁN TRANSPORTADAS AL BANCO DE SANGRE DE IZTAPALAPA PARA SU PROCESAMIENTO.

PARA LA DETERMINACIÓN SEROLÓGICA DE LAS MUESTRAS DE PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE SANGRE, SERÁN TRANSPORTADAS AL SERVICIO DE SANGRE DEL HOSPITAL GENERAL DE IZTAPALAPA PARA SU PROCESAMIENTO.

7. ADECUACIÓN DE LAS ÁREAS DE LOS SERVICIOS DE SANGRE

EL PROVEEDOR DEBERÁ DE ADECUAR O MODIFICAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE, LAS ÁREAS FÍSICAS EN DONDE INSTALARÁN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y DE COMPUTO, LAS MODIFICACIONES O ADECUACIONES SE REALIZARÁN SIEMPRE Y CUANDO TENGAN LA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, GUARDANDO LAS CARACTERÍSTICAS ESTÉTICAS Y DE CALIDAD CORRESPONDIENTES PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.

8. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS ANALÍTICOS, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SOFTWARE

EL PROVEEDOR REALIZARÁ, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS, DE COMPUTO Y SOFTWARE. ESTOS MANTENIMIENTOS DEBERAN REALIZARSE CON MANO DE OBRA ESPECIALIZADA, REFACCIONES NUEVAS Y ORIGINALES, Y DEMÁS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA ASEGURAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS Y SOFTWARE QUE SE INSTALEN EN LOS SERVICIOS DE SANGRE PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS PRUEBAS. PARA LA REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS, DEBERÁ PRESENTAR UN CALENDARIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LAS PRESENTES BASES.

LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DEBERÁN LLEVARSE A CABO DE ACUERDO AL MANUAL DEL FABRICANTE, SIENDO COMO MÍNIMO UNO AL AÑO DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, Y DE ACUERDO AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO QUE EL PROVEEDOR ENTREGARÁ A CADA JEFE DE SERVICIO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, COMPUTO Y SOFTWARE ENTREGADOS.

TODOS LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, ETC. SERÁN DESCRITOS Y RESPALDADOS CON UNA ORDEN DE SERVICIO QUE INCLUYA LOS DATOS DEL EQUIPO Y TRABAJOS REALIZADOS, FIRMADA POR EL ÁREA USUARIA, ANEXANDO INFORME DE PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN VIGENTES DE LOS EQUIPOS DE MEDICIÓN EMPLEADOS CUANDO ASÍ SE REQUIERA.

TODAS LAS ÓRDENES DE SERVICIO GENERADAS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁN SER CARGADAS AL MÓDULO CORRESPONDENTE DEL SOFTWARE DE GESTIÓN (SIASS).

LA EMPRESA ADJUDICADA DEBERÁ REGISTRAR EN UNA BITÁCORA FÍSICA, TODAS LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y VERIFICACIÓN REALIZADAS EN LOS EQUIPOS Y SOFTWARE EN CADA VISITA, INDICANDO LA FECHA, DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO Y SOFTWARE ATENDIDO, ASÍ COMO UNA BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS Y FIRMA DEL INGENIERO DE SERVICIO. DICHA BITACORA ESTARÁ UBICADA EN LA JEFATURA DEL SERVICIO Y SERA PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO.

9. CERTIFICACIÓN, MIGRACIÓN, RECERTIFICACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICABLE.



EL PROVEEDOR DEBERÁ CUMPLIR CON LA CERTIFICACIÓN, MIGRACIÓN, RECERTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANGRE EN LA NORMATIVIDAD APLICABLE, SEGÚN LO ESPECIFICADO EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-253-SSA1-2012, PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS, VIGENTE O LA QUE LA SUSTITUYA, Y DEBERÁ PROPORCIONAR EL APOYO NECESARIO PARA EL SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE ESTE. DE IGUAL MANERA DEBERÁ PROPORCIONAR UNA PLATAFORMA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ESTA INFORMACIÓN DE MANERA VIRTUAL COMO POR EJEMPLO GOOGLE DRIVE, DROPBOX, ETC., PERMITIENDO EL ACCESO EN TIEMPO INSTANTÁNEO. LA INFORMACIÓN GENERADA ES DE LA INSTITUCION POR LO CUAL DEBER ENTREGARSE UNA COPIA A CADA UNIDAD Y DOS COPIAS GLOBALES DE CADA SERVICIO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, AL TÉRMINO DEL CONTRATO.

10. CONTROL DE CALIDAD

EL PAGO CORRESPONDIENTE PARA LA REALIZACION DEL CONTROL DE CALIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-253-SSA1-2012, PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS VIGENTE O LA QUE LA SUSTITUYA, CORRERÁ A CARGO DEL PROVEEDOR, DE IGUAL MANERA EL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO Y EVALUACION DEL EQUIPO DE BIOMETRIAS HEMATICAS.

11. CAPACITACIONES

EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL 100% PERSONAL OPERATIVO DE LOS SERVICIOS DE SANGRE, LAS VECES, FECHAS, HORARIOS Y TURNOS QUE LA UNIDAD HOSPITALARIA LO REQUIERA, ASI COMO, REQUISITAR EL **ANEXO 1.12 "FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO"** Y DE ACUERDO AL MANUAL DE USUARIO DEL BIEN, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA.

CADA VEZ QUE SE OTORQUE CAPACITACIÓN DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS, DE COMPUTO Y SOFTWARE AL PERSONAL OPERTIVO, EL PROVEEDOR DEBERÁ REQUISITAR EL **ANEXO 1.12 "FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO"** Y CARGAR EL PDF AL MODULO CORRESPONDIENTE EN EL SIASS.

12. VISITAS PERIÓDICAS MENSUALES

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE REALIZAR VISITAS PERIÓDICAS MENSUALES Y PROGRAMADAS, DE 9:00 A 13:00 HORAS EN DÍAS HÁBILES, EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, CON EL FIN DE INFORMAR POR ESCRITO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LAS ANOMALÍAS Y OBSERVACIONES QUE EN SU CASO DETECTE EN CADA VISITA. DICHO INFORME DEBE SER AVALADO POR EL JEFE DEL SERVICIO Y ENVIADO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA VISITA.

13. CONTEO DE PRUEBAS

EL CONTEO DE PRUEBAS SE REALIZARÁ EL DÍA 26 DE CADA MES O EL SIGUIENTE DÍA HÁBIL, SI NO ES LABORAL.

14. RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS E INSUMOS

PARA LOS INSUMOS

PARA LA ENTREGA DE LOS INSUMOS LOS ENVASES PRIMARIOS Y SECUNDARIOS DE LOS MISMOS SERÁN LOS QUE DETERMINE EL PROVEEDOR, EN LA INTELIGENCIA QUE DEBERÁN GARANTIZAR QUE LOS INSUMOS SE CONSERVEN EN CONDICIONES ÓPTIMAS DE EMPAQUE Y EMBALAJE DURANTE EL TRANSPORTE Y ALMACENAJE, Y QUE LA CALIDAD DE LOS INSUMOS SE MANTENGA DURANTE EL PERIODO DE VIDA ÚTIL, Y DE ACUERDO A LA LEY GENERAL DE SALUD.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



PARA LOS EQUIPOS Y SOFTWARE

EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, DE CÓMPUTO Y SOFTWARE EL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO VERIFICARÁ QUE LOS EQUIPOS Y SIASS CORRESPONDAN A LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO, ADEMÁS EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO 1.18 "FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA" POR CADA UNO DE LOS EQUIPOS Y SOFTWARE INSTALADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. LOS ANEXOS 1.18 DEBERÁN FIRMARSE Y SELLARSE POR PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA AVALANDO LA CORRECTA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS Y SOFTWARE, ASÍ COMO LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN QUE CITA EL ANEXO 1.18.

EN CASO DE QUE EXISTA ALGÚN FALTANTE DE DOCUMENTACIÓN O PROBLEMA CON LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS Y SOFTWARE EL JEFE DE SERVICIO DEBERÁ ANOTAR EN ANEXO 1.18 TODAS LAS ANOMALÍAS O FALTANTES PRESENTADAS.

TODOS LOS FORMATOS DE INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA GENERADOS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁN SER CARGADOS AL MÓDULO CORRESPONDENTE DEL SOFTWARE DE GESTIÓN (SIASS).

15. CONDICION DE ALMACENAMIENTO

INDICADAS POR EL FABRICANTE, EN EL MARBETE DE PRODUCTO TERMINADO AUTORIZADO Y EN EL ENVASE PRIMARIO Y SECUNDARIO.

16. CONDICIONES Y PLAZO DE ENTREGA

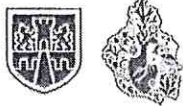
LA ENTREGA DE LOS EQUIPOS PARA PROCESAR PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE, SISTEMA INFORMÁTICO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SANGRE (SIASS) E INSUMOS SERÁ EN DÍAS HÁBILES DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 13:00 HORAS, EN LOS SERVICIOS DE BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. PARA AVALAR LA ENTREGA DE LOS EQUIPOS Y SOFTWARE EL RESPONSABLE DEL SERVICIO DEBERÁ FIRMAR EL ANEXO 1.18 "FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA".

LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO OTORGARÁ AL PROVEEDOR LOS ANEXOS 1.13 "TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS" Y ANEXO 1.14 "PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA". EL CONSUMO PROMEDIO ESTIMADO ANUAL POR BANCO DE SANGRE PARA LA DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS. EN EL ENTENDIDO DE QUE SU DISTRIBUCIÓN PUEDE VARIAR CONFORME A LAS NECESIDADES DE CADA BANCO DE SANGRE DE LA RED, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL NÚMERO TOTAL GENERAL DE PRUEBAS CONTRATADAS.

LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS, DE COMPUTO Y SIASS NO DEBERÁ EXCEDER LOS 30 DÍAS NATURALES A PARTIR DE FECHA DE LA EMISION DEL FALLO, PARA LO CUAL EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR EL PROGRAMA DE TRABAJO CORRESPONDIENTE DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A QUE PARA LA PRIMERA ENTREGA SUMINISTRARÁ LOS INSUMOS NECESARIOS EN CANTIDAD DOBLE DE LA CANTIDAD MENSUAL SEGÚN SE ESTABLECE EN EL ANEXO 1.7 Y DE ACUERDO CON LA DISTRIBUCIÓN DE PRUEBAS DE LOS ANEXOS 1.13 Y 1.14, ASÍ COMO A ENTREGAR LAS CANTIDADES DE EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS, COMPUTO Y SOFTWARE ESTIPULADAS EN LOS ANEXOS 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6 Y 1.7.

EN LAS ENTREGAS SUBSECUENTES, EL PROVEEDOR SUMINISTRARÁ LOS INSUMOS CONFORME A LO INDICADO A LO ESTIPULADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.11 "SOLICITUD DE REACTIVO PARA PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE". DICHS INSUMOS SERÁN LOS NECESARIOS PARA MANTENER LA PRODUCTIVIDAD DE LOS MENCIONADOS SERVICIOS, ASEGURANDO QUE NO SE EXCEDA EL LÍMITE DE PRUEBAS CONTRATADAS.



EL CONTEO DE LAS PRUEBAS SE EFECTUARÁ EL DÍA 26 DE CADA MES O EL SIGUIENTE DÍA HÁBIL SI NO ES LABORAL, ANTES DE INICIAR LA JORNADA MATUTINA (CONSIDERANDO QUE EL PERÍODO DE CONTEO DE PRUEBAS ES EL DÍA ÚLTIMO DEL MES) ASENTÁNDOSE DICHA INFORMACIÓN EN EL FORMATO DENOMINADO "CONTEO DE PRUEBAS", INDICADO EN EL ANEXO 1.9 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE" Y ANEXO 1.10 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR". DICHO DOCUMENTO DEBERÁ SER FIRMADO POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNIDAD MÉDICA, CONFORME AL CATÁLOGO DE FIRMAS AUTORIZADAS QUE SE LE ENTREGARÁ AL PROVEEDOR, ASÍ COMO LA FIRMA DEL PROVEEDOR.

CON EL OBJETO DE ESTAR EN CONDICIONES DE HACER EFECTIVO EL PAGO AL PROVEEDOR, LOS ANEXOS 1.9 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE" Y 1.10 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR" DEBERÁN SER REQUISITADOS UNA VEZ Y ANEXADOS A LA FACTURA CORRESPONDIENTE. EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR CUATRO COPIAS SIMPLES DE DICHS JUEGOS. LA PRIMERA COPIA SERÁ PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA; LA SEGUNDA COPIA PARA EL BANCO DE SANGRE, SERVICIOS DE SANGRE CON CAPTACIÓN Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO, LA TERCERA COPIA PARA LA UNIDAD DEPARTAMENTAL DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, Y LA CUARTA COPIA PARA EL PROVEEDOR. ES INDISPENSABLE QUE SE EMITA UN SOLO ORIGINAL CON FIRMAS AUTÓGRAFAS Y QUE LAS COPIAS SEÑALEN CLARAMENTE EN EL ENCABEZADO LA PALABRA "COPIA".

UNA VEZ FIRMADOS LOS ANEXOS 1.9 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE" Y 1.10 "CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR", LA FACTURA DEBERÁ SER FIRMADA POR EL ADMINISTRADOR Y EL DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, PARA QUE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PROCEDERÁ A SU PAGO, QUEDANDO BAJO LA ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE CADA UNIDAD MÉDICA LOS PAGOS QUE SE REALICEN EN EXCESO O LAS PENAS CONVENCIONALES QUE NO PUEDAN SER DETERMINADAS.

LOS SERVICIOS QUE EL PROVEEDOR REALICE SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ÁREA, SERÁN SIN COSTO PARA "LA CONVOCANTE".

17. PATENTES, MARCAS O DERECHOS DE AUTOR

EL PROVEEDOR ADJUDICADO, ASUMIRÁ LA RESPONSABILIDAD TOTAL EN EL CASO DE QUE, INFRINJA PATENTES, MARCAS O DERECHOS DE AUTOR U OTROS DERECHOS EXCLUSIVOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, SIN RESPONSABILIDAD PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

18. TECNOVIGILANCIA

EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ CONTAR CON SU OFICIO DE UNIDAD Y/O RESPONSABLE DE TECNOVIGILANCIA EMITIDO POR LA COFEPRIS POR SER PARTE DE LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SERVIRÁ PARA ACREDITAR QUE DA CUMPLIMIENTO A LA NOM-240-SSA1-2012, "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA", ASÍ COMO DEBERÁ TENER ESTABLECIDOS SUS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS PARA CADA UNA DE LAS MARCAS DE LOS EQUIPOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS.

ANEXO 1.9

**CONTEO DE PRUEBAS
DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE**

UNIDAD MÉDICA:

NO. DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN:

NO. DE CONTRATO:

PROVEEDOR:

EQUIPO:

PRUEBAS DE: (MENCIONAR LA PRUEBA QUE SE REALIZÓ DEL CATÁLOGO DE PRUEBAS)

NO. CONS CONTEO:

FECHA DE ELABORACIÓN:

PERIODO DEL CONTEO: DEL:

AL:

CONCEPTO	NÚMERO
A) CONTADOR INICIAL DEL PERIODO	
B) CONTADOR FINAL DEL PERIODO	
C) NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS (B-A)	
D) CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS	
E) PRUEBAS PROCESADAS DE APOYO A OTRA UNIDAD MÉDICA CON CARGO AL PROVEEDOR.	
F) NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS EFECTIVAS PARA PAGO (C-(D + E))	

OBSERVACIONES: * EN LA FECHA DE VALIDACIÓN, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EL ENCARGADO DE LA ADMINISTRACIÓN, DIRECTOR/SUBDIRECTOR MÉDICO, SE ACEPTARÁ LA FIRMA POR AUSENCIA DEL ENCARGADO DE DICHA ÁREA EN SU MOMENTO.

VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN

CARGO	NOMBRE	FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO		
*ENCARGADO DE LA ADMINISTRACIÓN.		
*DIRECTOR/SUBDIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD MÉDICA.		
PROVEEDOR.		



CATÁLOGO DE PRUEBAS

1. ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH2)
2. ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C
3. ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B
4. ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B
5. ANTICUERPOS CONTRA *Treponema pallidum* (TP)
6. ANTICUERPOS CONTRA *T. cruzi* (CHAGAS)
7. ANTÍGENO ROSA DE BENGALA PARA DETERMINACIÓN DE BRUCELLA
8. ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgM
9. ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgG O TOTAL
10. BIOMETRÍA HEMÁTICA
11. DETERMINACIÓN EN TUBO DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH
12. DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH.
13. DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO DIRECTA
14. PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN TUBO
15. PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
16. DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS, FENOTIPO DEL SISTEMA RH Y KELL
17. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO
18. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
19. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO
20. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
21. TITULACIÓN DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO
22. TITULACIÓN DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
23. RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS
24. IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN TUBO
25. IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
26. PRUEBA CONFIRMATORIA VIH (SIDA)
27. PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)
28. PRUEBA CONFIRMATORIA PAR AGS. HB POR NEUTRALIZACIÓN (HEPATITIS B)
29. PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS
30. PRUEBA CONFIRMATORIA PARA *T. cruzi*
31. PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELOSIS
32. EQUIPO DE PLAQUETAFÉRESIS
33. OTROS PROCEDIMIENTOS DE AFÉRESIS (ERITROCITAFÉRESIS, LEUCOAFÉRESIS) CPH
34. DETERMINACIÓN DE FACTOR VIII
35. PRUEBA DE HEMÓLISIS A CONCENTRADOS ERITROCITARIOS
36. DETERMINACIÓN DE FIBRINÓGENO
37. DETERMINACIÓN DE PROTEÍNAS TOTALES
38. FACTOR DE VON WILLEBRAND
39. CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN LAS DETERMINACIONES INMUNOHEMATOLÓGICAS*
40. CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DETERMINACIONES SEROLÓGICAS*
41. CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICO*
42. PRUEBAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH-2) O NAT DEL VIH (VIH-1 Y VIH-2).
43. PRUEBAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE HEPATITIS B
44. PRUEBAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE HEPATITIS C

*SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

X

f



INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO 1.9 CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

DICE	NO.	DEBE ANOTARSE
UNIDAD MÉDICA	1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN
NO DE CONTRATO	2	NÚMERO DE CONTRATO ASIGNADO AL PROVEEDOR POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN SERVICIO DE BANCO DE SANGRE CON SUMINISTRO DE EQUIPO Y SISTEMA INFORMÁTICO.
PROVEEDOR	3	NOMBRE COMPLETO DEL PROVEEDOR QUE SUMINISTRARÁ EL REACTIVO PARA PROCESAR PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE TRANSFUSIÓN
EQUIPO	4	MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO PARA PROCESAR MUESTRAS DE BANCO DE SANGRE O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN
PARTIDA	5	NOMBRE DE LA PARTIDA A LA QUE CORRESPONDE LA PRUEBA DEL SERVICIO INTEGRA DE BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE TRANSFUSIÓN
NÚMERO CONSECUTIVO. DEL CONTEO	6	NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTEO CORRESPONDIENTE A LA PRUEBA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE TRANSFUSIÓN
FECHA DE ELABORACIÓN	7	FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO DENOMINADO CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE TRANSFUSIÓN.
PERIODO DEL CONTEO	8	INDICAR CON DOS DÍGITOS EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE INICIA Y TERMINA EL PERIODO DEL CONTEO
CONTADOR INICIAL DEL PERIODO	9	NÚMERO QUE TIENE EL CONTADOR DEL EQUIPO AL INICIAR EL PERIODO DEL CONTEO DE PRUEBAS
CONTADOR FINAL DEL PERIODO	10	NÚMERO QUE TIENE EL CONTADOR DEL EQUIPO AL FINALIZAR EL PERIODO DEL CONTEO DE PRUEBAS
NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS	11	DIFERENCIA ENTRE EL CONTADOR FINAL E INICIAL DEL PERIODO DE CONTEO DE PRUEBAS
CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS.	12	TOTAL, DE CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE CONTEO.
PRUEBAS PROCESADAS DE APOYO A OTRA UNIDAD MÉDICA CON CARGO AL PROVEEDOR.	13	TOTAL, DE PRUEBAS (MUESTRAS, DILUCIONES, CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS) REALIZADOS DURANTE EL PERÍODO DE CONTEO

X

f





NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS EFECTIVAS PARA PAGO.	14	NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE. RESTANDO CONTROLES, CALIBRADORES, BLANCOS Y PRUEBAS PROCESADAS DE APOYO A OTRA UNIDAD MÉDICA CON CARGO AL PROVEEDOR (SI APLICA) REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE CONTEO
OBSERVACIONES.	15	EN CASO DE SER NECESARIO SE ANOTARÁ BREVEMENTE LAS ACLARACIONES PERTINENTES, RESPECTO AL CONTEO DE PRUEBAS EFECTIVAS POR PARTE DEL RESPONSABLE DE LABORATORIO O PROVEEDOR.
NOMBRE	16	NOMBRE COMPLETO DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
FIRMA.	17	FIRMA DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
PRUEBAS EFECTIVAS.	18	NÚMERO DE PRUEBAS EN EL PERIODO DESGLOSADO POR ANALITO; SIN CONSIDERAR CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS (SI APLICA).

(Handwritten marks and scribbles)



ANEXO 1.10

CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR

UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA HOSPITALARIA
UNIDAD MÉDICA QUE PROCESA MUESTRAS:

NOMBRE DE LA PRUEBA Y
PROVEEDOR:

NO. DE CONTRATO:
NO. DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN:

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

CAUSAS POR LAS QUE SE PROCESA EN OTRA UNIDAD MEDICA			
1.- DESCOMPOSTURA DEL EQUIPO NO Y FECHA DE REPORTE	2.- FALTA DE SUMINISTRO DE INSUMOS NO Y FECHA DE REPORTE	3.- OTRA	
OBSERVACIONES:			

PRUEBAS PROCESADAS				
NO. PROG.	NOMBRE DEL PACIENTE	PRUEBAS A REALIZAR	PRUEBAS DE BANCO DE SANGRE	OBSERVACIONES

CONTEO DE PRUEBAS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE CON CARGO AL PROVEEDOR

PRUEBAS PROCESADAS				
NO. PROG.	NOMBRE DEL PACIENTE	PRUEBAS A REALIZAR	PRUEBAS DE BANCO DE SANGRE	OBSERVACIONES



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN

CARGO	NOMBRE	FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA EN QUE EL PROVEEDOR PROCESA LAS MUESTRAS		
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR QUE RECIBE, PROCESA Y ENTREGA RESULTADOS.		
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE QUE SOLICITA APOYO		

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



ANEXO 1.11

**SOLICITUD DE REACTIVO PARA PRUEBAS
DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE**

PRUEBA: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
FECHA: _____ PERIODO: _____

DESCRIPCIÓN	PRUEBAS SOLICITADAS
↓ COLOCAR LA PRUEBA DEL CATÁLOGO ACREDITADAS	

OBSERVACIONES: _____

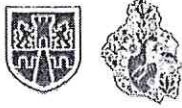
ENCARGADO DEL SERVICIO

NOMBRE _____ FIRMA: _____

PROVEEDOR _____

NOMBRE _____ FIRMA: _____





CATÁLOGO DE PRUEBAS

1. ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH2)
2. ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C
3. ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B
4. ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B
5. ANTICUERPOS CONTRA *Treponema pallidum* (TP)
6. ANTICUERPOS CONTRA *T. cruzi* (CHAGAS)
7. ANTÍGENO ROSA DE BENGALA PARA DETERMINACIÓN DE *Brucella*
8. ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgM
9. ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgG O TOTAL
10. BIOMETRÍA HEMÁTICA
11. DETERMINACIÓN EN TUBO DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH
12. DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH.
13. DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO DIRECTA
14. PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN TUBO
15. PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
16. DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS, FENOTIPO DEL SISTEMA RH Y KELL
17. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO
18. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
19. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO
20. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
21. TITULACIÓN DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO
22. TITULACIÓN DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
23. RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS
24. IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN TUBO
25. IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS
26. PRUEBA CONFIRMATORIA VIH (SIDA)
27. PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)
28. PRUEBA CONFIRMATORIA PAR AGS. HB POR NEUTRALIZACIÓN (HEPATITIS B)
29. PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS
30. PRUEBA CONFIRMATORIA PARA *T. cruzi*
31. PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELOSIS
32. EQUIPO DE PLAQUETAFÉRESIS
33. OTROS PROCEDIMIENTOS DE AFÉRESIS (ERITROCITAFÉRESIS, LEUCOAFÉRESIS) CPH
34. DETERMINACIÓN DE FACTOR VIII
35. PRUEBA DE HEMÓLISIS A CONCENTRADOS ERITROCITARIOS
36. DETERMINACIÓN DE FIBRINÓGENO
37. DETERMINACIÓN DE PROTEÍNAS TOTALES
38. FACTOR DE VON WILLEBRAND
39. CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN LAS DETERMINACIONES INMUNOHEMATOLÓGICAS*
40. CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DETERMINACIONES SEROLÓGICAS*
41. CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICO*
42. PRUEBAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH-2) O NAT DEL VIH (VIH-1 Y VIH-2)
43. PRUEBAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE HEPATITIS B
44. PRUEBAS DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE HEPATITIS C

*SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

X

W

↓



ANEXO 1.12

FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO

FECHA:			
NOMBRE USUARIO:		TURNO:	
UNIDAD HOSPITALARIA:			
PROVEEDOR:			
PERIODO DE CAPACITACIÓN:		EQUIPO:	

PROGRAMA PARA EL MANEJO, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
TEÓRICO	
PRÁCTICO	
MANTENIMIENTO	

EXAMEN INICIAL	
EXAMEN FINAL	

NOMBRE Y FIRMA USUARIO	NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE LA EMPRESA:

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

2

ANEXO 1.13 TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS SERVICIO DE SANGRE AGOSTO - DICIEMBRE DE 2025

PARTIDA INTEGRAL	SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	Total de Pruebas Estimadas
1	1.1 SEROLOGIA INFECCIOSA	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	112,500
	1.1.1 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH-2)	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	16,000
	1.1.2 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	1.1.3 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	1.1.4 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	1.1.5 ANTICUERPOS CONTRA TREPONEMA PALLIDUM (TP)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	1.1.6 ANTICUERPOS CONTRA T. CRUZI (CHAGAS)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	1.1.7 ANTIGENO ROSA DE BENGALA PARA LA DETERMINACIÓN DE BRUCELLA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	1.1.8 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250
	1.1.9 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgG o TOTAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250
2	2.1 BIOMETRIA HEMATICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	26,500
	2.1.1 BIOMETRIA HEMATICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	26,500
3	3.1 BOLSAS Y FILTROS	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	17,465
	3.1.1 BOLSAS CUADRUPLAS PARA SANGRADO DE DONADORES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	14,750
	3.1.2 BOLSAS TRIPLES PARA SANGRADO DE DONADORES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,250
	3.1.3 BOLSAS DE TRANSFERENCIA UNIDA A LA BOLSA PRINCIPAL 150 o 100mL PARA VOLUMENES PEQUEÑOS CON CONECTOR ESTERIL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,000
	3.1.4 BOLSAS DE TRANSFERENCIA MULTIPLES ESTERIL CON SISTEMA DE UNION CONECTOR ESTERIL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	465
4	4.1 INMUNOHEMATOLOGIA	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	191,780
	4.1.1 DETERMINACION EN TUBO DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,140
	4.1.2 DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	58,385
	4.1.3 DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPO SANGUÍNEO, PRUEBA ABO DIRECTA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,500
	4.1.4 PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,260
	4.1.5 PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	59,895
	4.1.6 DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS, FENOTIPO DEL SISTEMA RH Y KELL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,500
	4.1.7 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45
	4.1.8 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	650
	4.1.9 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45
	4.1.10 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	805
	4.1.11 TITULACION DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45
	4.1.12 TITULACION DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	450
	4.1.13 RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,500
	4.1.14 IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45
	4.1.15 IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	515
5	5.1 CONFIRMATORIAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	450
	5.1.1 PRUEBA CONFIRMATORIA VIH (SIDA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
	5.1.2 PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100
	5.1.3 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA AGS. HB POR NEUTRALIZACIÓN (HEPATITIS B)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100
	5.1.4 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	125
	5.1.5 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA T. cruzi	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
	5.1.6 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELOSIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	25
6	6.1 AFERESIS Y RECAMBIO PLASMATICO	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	300
	6.1.1 EQUIPO DE PLAQUETAFERESIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250
	6.1.2 OTROS PROCEDIMIENTOS DE AFERESIS (ERITROCITAFERESIS, LEUCOAFERESIS) CPH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
7	7.1 PRUEBAS ESPECIALES	PRUEBA EFECTIVA REALIZA	3,960
	7.1.1 DETERMINACION DE FACTOR VIII	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,200
	7.1.2 PRUEBA DE HEMOLISIS A CONCENTRADOS ERITROCITARIOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440
	7.1.3 DETERMINACION DE FIBRINOGENO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440
	7.1.4 DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440
	7.1.5 FACTOR DE VON WILLEBRAND	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440

**ANEXO 1.13 TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS
 SERVICIO DE SANGRE
 AGOSTO - DICIEMBRE DE 2025**

PARTIDA INTEGRAL	SUBPARTIDAS		UNIDAD DE MEDIDA	Total de Pruebas Estimadas
8:	8.1	CONTROL DE CALIDAD	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,270
	8.1.1	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN LAS DETERMINACIONES INMUNOHEMATOLÓGICAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16
	8.1.2	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DETERMINACIONES SEROLÓGICAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	4
	8.1.3	CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,250
9:	9.1	PRUEBAS DE ACIDOS NUCLEICOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	48,000
	9.1.1	PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH-2) O NAT DEL VIH (VIH-1 Y VIH-2)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	9.1.2	PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA HEPATITIS B	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
	9.1.3	PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000
				402,225



**ANEXO 1.14 PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA
SERVICIO DE SANGRE
AGOSTO DICIEMBRE DE 2025**

UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	HOSPITAL GENERAL IZAPALAPA	HOSPITAL GENERAL AJIQUIC	HOSPITAL GENERAL TILGAS	HOSPITAL ESPECIAL DOÑINGUEZ	HOSPITAL GENERAL XICO	HOSPITAL GENERAL BILIMTIN	HOSPITAL GENERAL RIBBON LEFEO	HOSPITAL GENERAL VILLA	HOSPITAL GENERAL HICAHN	HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABERA	HOSPITAL GENERAL TEPIC	HOSPITAL GENERAL HIJALPAPA	HOSPITAL GENERAL XOXOHUILCO	HOSPITAL GENERAL MAZATEC	HOSPITAL GENERAL ZAPATA	HOSPITAL GENERAL MIPIA AKA	HOSPITAL GENERAL COAJIMULA
1 1.1 SEROLOGIA INFECCIOSA	112,500	39,900	0	0	0	73,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.1 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH 1 Y 2)	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.2 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS C	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.3 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.4 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.5 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO HBS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.6 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO HBe DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.7 ANTIGENO HBe DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	5,500	0	0	0	10,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.8 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgM	250	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.9 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgG	250	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 2.1 BIOMETRIA HEMATICA	26,500	5,500	0	3,000	2,000	3,750	4,500	3,250	3,000	1,600	0	0	0	0	0	0	0	0
3 3.1 BOLSAS Y FILTROS	17,465	2,945	120	1,855	1,080	2,960	2,775	2,650	1,875	1,120	115	0	0	0	0	0	0	0
3.1.1 BOLSAS DE SANGRE PARA SANGRADO DE DONADORES	14,750	2,500	0	1,500	750	2,500	2,000	1,750	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1.2 BOLSAS DE SANGRE PARA SANGRADO DE DONADORES	1,250	250	0	250	250	250	0	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1.3 BOLSAS DE SANGRE PARA SANGRADO DE DONADORES	1,000	150	75	75	25	75	0	350	100	75	75	0	0	0	0	0	0	0
3.1.4 BOLSAS DE SANGRE PARA SANGRADO DE DONADORES	465	45	30	35	125	125	25	50	25	45	40	0	0	0	0	0	0	0
4 4.1 INMUNOHEMATOLOGIA	191,780	29,470	10,320	13,820	8,450	24,370	34,265	25,945	19,170	10,320	11,570	150	0	1,275	0	70	80	1,000
4.1.1 DETERMINACION EN TUBO DE GRUPOS SANGUINEOS, PRUEBA AB O DIRECTA E INVERSA Y RH	3,140	150	75	80	75	150	2,000	350	100	75	75	0	0	0	0	0	0	0
4.1.2 DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS, PRUEBA AB O DIRECTA E INVERSA Y RH	58,385	9,250	3,500	3,750	2,500	8,500	9,200	7,500	5,000	3,500	3,500	100	0	850	0	45	40	400
4.1.3 DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS, PRUEBA AB O DIRECTA	17,500	2,500	1,000	1,750	1,000	2,500	2,750	2,250	1,750	1,000	1,000	0	0	0	0	0	0	0
4.1.4 PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN TUBO	1,260	200	75	80	75	200	5	350	125	75	75	0	0	0	0	0	0	0
4.1.5 PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN COLUMNA DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS	59,895	9,250	2,500	4,500	2,700	5,000	14,300	7,500	6,000	2,500	3,750	50	0	425	0	25	20	600
4.1.6 DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS, FENOTIPO DEL SISTEMA Rh Y KELL	24,500	3,750	1,500	1,750	1,000	3,750	3,000	3,750	3,000	1,500	1,500	0	0	0	0	0	0	0
4.1.7 PRUEBA DE ANTICUERPOS HUMANOS DIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	45	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0
4.1.8 PRUEBA DE ANTICUERPOS HUMANOS DIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS	650	125	50	25	25	125	0	150	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0
4.1.9 PRUEBA DE ANTICUERPOS HUMANOS INDIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	45	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0
4.1.10 PRUEBA DE ANTICUERPOS HUMANOS INDIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS	805	250	50	50	50	150	0	150	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0
4.1.11 TITULACION DE ANTICUERPOS HUMANOS INDIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	45	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0
4.1.12 TITULACION DE ANTICUERPOS HUMANOS INDIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS	450	100	25	25	25	100	0	75	50	25	25	0	0	0	0	0	0	0
4.1.13 BASTIDO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS	24,500	3,750	1,500	1,750	1,000	3,750	3,000	3,750	3,000	1,500	1,500	0	0	0	0	0	0	0
4.1.14 IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN TUBO	45	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0
4.1.15 IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL DE GRUPOS SANGUINEOS	515	125	25	30	25	125	10	100	25	25	25	0	0	0	0	0	0	0
6 6.1 CONFIRMATORIAS	450	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.1 PRUEBA CONFIRMATORIA VIH (RNA)	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.2 PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.3 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA VRS POR ESTERILIZACION (HEPATITIS E)	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.4 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SFRS	125	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.5 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA T. GONORRHEA	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.6 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELLOSIS	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.7 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELLOSIS	300	50	0	0	0	125	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.8 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELLOSIS	250	50	0	0	0	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.1 TOUPO DE INHIBIDORES DE ENZIMAS	50	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.1.2 OTROS INHIBIDORES DE ENZIMAS (HEPATITIS B, SFRS, SFRS, SFRS)	3,960	450	180	450	450	450	450	450	450	450	180	0	0	0	0	0	0	0
7 7.1 PRUEBAS ESPECIALES	2,200	250	100	250	250	250	250	250	250	250	100	0	0	0	0	0	0	0
7.1.1 DETERMINACION DE FACTOR VII	440	50	20	50	50	50	50	50	50	50	20	0	0	0	0	0	0	0
7.1.2 PRUEBA DE AGUAS DE COAGULACIONES (TRICOLORIMETRIA)	440	50	20	50	50	50	50	50	50	50	20	0	0	0	0	0	0	0
7.1.3 DETERMINACION DE FIBRINOGENO	440	50	20	50	50	50	50	50	50	50	20	0	0	0	0	0	0	0
7.1.4 DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES	440	50	20	50	50	50	50	50	50	50	20	0	0	0	0	0	0	0
7.1.5 FACTOR DE VON WILLEBRAND	440	50	20	50	50	50	50	50	50	50	20	0	0	0	0	0	0	0
8 8.1 CONTROL DE CALIDAD	1,270	128	128	128	128	153	151	151	128	128	51	1	1	1	1	1	1	1
8.1.1 CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN LAS DETERMINACIONES HEMATOLOGICAS	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8.1.2 CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DETERMINACIONES SEROLOGICAS	4	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.1.3 CONTROL DE CALIDAD MICROSCOPICO	1,250	125	125	125	125	150	150	150	125	125	50	0	0	0	0	0	0	0
9 9.1 PRUEBAS DE AGUAS DE COAGULACION	16,000	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.1.1 PRUEBA DE AGUAS DE COAGULACION PARA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (RNA Y VIRUS) (RT-PCR) (RNA Y VIRUS)	16,000	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.1.2 PRUEBA DE AGUAS DE COAGULACION PARA VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.1.3 PRUEBA DE AGUAS DE COAGULACION PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C	16,000	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



**ANEXO 1.14 PRUEBAS ESTIMADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA
SERVICIO DE SANGRE
AGOSTO - DICIEMBRE DE 2025**

Subpartidas	UNIDAD DE MEDIDA	Total de Pruebas Estimadas	Hospital Tomo Médica Toppan	Hospital General Montezuma	Hospital Materno Inf. Inguarán	Hospital General Gregorio Salas	Hospital Pediatría Legaria	Hospital Materno Inf. M. Contreras	Hospital Materno Inf. N.M. Cedillo	Hospital Pediatría Coyocacán	Hospital Pediatría Villa	Hospital Materno Inf. Cuautepéc	Hospital Pediatría Tacabayo	Hospital Pediatría Acapulcapan	Hospital Pediatría Itzamal	Hospital Pediatría Parahillo	Hospital General San Juan Argon	Unidad Médica de Oncología para la Mujer en la CDMX
			PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA
1	1.1 SEROLOGÍA INFECCIOSA	112,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.1 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VH1 Y VH2)	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.2 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS C	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.3 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.4 ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.5 ANTICUERPOS CONTRA TROPONINA INMUNOEMULSIONADA (TP)	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.6 ANTICUERPOS CONTRA T. CRUZI (CHAGAS)	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.7 ANTIGENO ROSA DE BENGAJA PARA LA DETERMINACIÓN DE BRUCELLA	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.8 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgM	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.1.9 ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgG TOTAL	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2.1 BROMETRÍA HEMÁTICA	26,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2.1.1 BROMETRÍA HEMÁTICA	26,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3.1 BOLSAS Y FILTROS	26,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.1.1 BOLSAS Y FILTROS	26,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.1.2 BOLSAS CUADRUPLAS PARA SANGRADO DE DONADORES	14,750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.1.3 BOLSAS TRIPLES PARA SANGRADO DE DONADORES	1,250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.1.4 BOLSAS DE TRANSFERENCIA MULTIPLES ESTERIL CON SISTEMA DE UNION CONECTOR ESTERIL	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.1.5 BOLSAS DE TRANSFERENCIA UNIDA LA DOLX PRINCIPAL ISO O IDEAL PARA VOLUMENES REGULARES CON CONECTOR ESTERIL	465	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	4.1 INMUNOHISTOCHEMIA	191,780	375	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
	4.1.1 DETERMINACION EN TUBO DE GRUPO SANGUINEO. PRUEBA AB0 DIRECTA E INVERSA Y RH	3,140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.2 DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPO SANGUINEO. PRUEBA AB0 DIRECTA E INVERSA Y RH	58,385	250	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
	4.1.3 DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPO SANGUINEO. PRUEBA AB0 DIRECTA	17,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.4 PRUEBA CRUZADA. PRUEBA EN TUBO	1,260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.5 PRUEBA CRUZADA. PRUEBA EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	59,895	125	600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
	4.1.6 DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS. FENOTIPO DEL SISTEMA RH Y KEL	24,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.7 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA. DETERMINACION EN TUBO	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.8 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA. DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.9 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA. DETERMINACION EN TUBO	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.10 PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA. DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.11 TITULACION DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA. DETERMINACION EN TUBO	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.12 TITULACION DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA. DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.13 MUESTRO DE ANTICUERPOS IRREGULARES. DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.14 IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES. DETERMINACION EN TUBO	515	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.1.15 IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES. DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	5.1 CONFIRMATORIAS	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.1.1 PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.1.2 PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.1.3 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA AGS. IEPOR (NEUTRALIZACION HEPATITIS B)	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.1.4 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.1.5 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA T. cruzi	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.1.6 PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELLAS	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	6.1 REFERESIS Y RECAMBIO PLASMATICO	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6.1.1 EQUIPO DE PAQUETEMESIS	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6.1.2 OTROS PROCEDIMIENTOS DE APRESION (TRICENTRIFUGESIS, EDUCOMERSIS) CH	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	7.1 PRUEBAS ESPECIALES	3,960	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.1.1 DETERMINACION DE FACTOR VII	2,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.1.2 PRUEBA DE REHOLISA A CONCENTRADO ERITROCITARIO	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.1.3 DETERMINACION DE FIBRINOGENO	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.1.4 DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.1.5 FACTOR DE VON WILLEBRAND	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	8.1 CONTROL DE CALIDAD	1,270	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8.1.1 CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN LAS DETERMINACIONES INMUNOHISTOCHEMIA SEROLOGICAS	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8.1.2 CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DETERMINACIONES SEROLOGICAS	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8.1.3 CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICO	1,250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	9.1 PRUEBAS DE ACIDOS NUCLEICOS	48,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9.1.1 PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VH1 Y VH2) O INY (VH1 Y VH2)	15,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9.1.2 PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA HEPATITIS B	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9.1.3 PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C	16,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			402,225															

ANEXO 1.15

"SEGUIMIENTO A REPORTE DE DISPOSITIVO MEDICO"

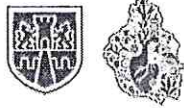
DATOS DEL PROVEEDOR			
PROVEEDOR:	(1)		
FOLIO DE REPORTE:	(2)		
FECHA:	(3)		
TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA	(4)		
DATOS DEL FABRICANTE			
MARCA:	(5)		
DESCRIPCIÓN:	(6)		
MODELO, PRESENTACIÓN Y/O CÓDIGO:	(7)		
LOTE O NÚMERO DE SERIE:	(8)		
RESPUESTA MEDIANTE: (9)			
DICTAMEN TÉCNICO: ()	ALERTA SANITARIA: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



INSTRUCTIVO PARA EL CORRECTO LLENADO DEL FÓRMATO "SEGUIMIENTO A REPORTE DE INSUMOS PARA LA SALUD", EL CUAL FUE ELABORADO CON EL FIN DE DAR CONTINUIDAD A LOS INSUMOS REPORTADOS POR MALA CALIDAD, PERMITIENDO LA CONTINUIDAD SEGUIMIENTO DEL REPORTE HASTA LA RESOLUCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA Y POR CONSIGUIENTE LA CONCLUSIÓN DEL REPORTE INICIAL.

"SEGUIMIENTO A REPORTE DE DISPOSITIVO MÉDICO"

1. NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA PROVEEDORA DEL DISPOSITIVO MÉDICO (DM).
2. NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO AL REPORTE
3. FECHA DE RECEPCIÓN DEL REPORTE
4. TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA INDICADO POR EL PROVEEDOR
5. MARCA DEL DISPOSITIVO MÉDICO
6. DESCRIPCIÓN TAL CUAL SE INDICA EN EL CNIS (COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD)
7. MODELO, PRESENTACIÓN Y CÓDIGO DEL DISPOSITIVO MÉDICO
8. LOTE O NÚMERO DE SERIE DEL DISPOSITIVO MÉDICO
9. INDICAR EL TIPO DE RESPUESTA EMITIDA POR EL PROVEEDOR Y/O FABRICANTE
10. INDICAR EL RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN LLEVADA A CABO POR EL FABRICANTE DEL DM.
11. INDICAR QUE ACCIONES SE APLICARÁN A LA PROBLEMÁTICA PRESENTADA POR EL DM.
12. DESTINO FINAL DEL DM INDICADO POR EL FABRICANTE Y/O PROVEEDOR.
13. FECHA EN QUE SE INICIÓ EL REPORTE
14. FECHA DE CONCLUSIÓN DEL REPORTE
15. ANOTAR EL NÚMERO DE DÍAS TOTALES PARA CONCLUIR EL REPORTE
16. NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR
17. NOMBRE Y FORMA DEL REPRESENTANTE DE LA DMTI

[Handwritten signature]



ANEXO 1.16

CUMPLIMIENTO DE NORMAS


FECHA (1)

ME REFIERO AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN NO. _____ (2) _____ (3) _____ EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA _____ (4) _____ DECLARO LO SIGUIENTE: EL SERVICIO PROPUESTO PARA LA CONTRATACIÓN REFERENTE A _____ (5) _____ QUE ESTAMOS OFERTANDO CUMPLEN CON LAS NORMAS DEL PUNTO 8 :(6) _____.

7. NOMBRE DEL LICITANTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL PROVEEDOR:

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO NORMAS
NUMERO DESCRIPCIÓN

1. SEÑALAR LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO.
2. INDICAR EL NÚMERO RESPECTIVO.
3. ANOTAR EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.
4. CITAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.
5. CARÁCTER DE LA CONTRATACIÓN.
6. CITAR LAS NORMAS QUE CUMPLAN DE ACUERDO AL PUNTO 8 DEL ANEXO TÉCNICO.
7. ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.



ANEXO 1.17
ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR MUESTRA FÍSICA ÚTIL DEL SISTEMA INFORMÁTICO (SIASS). PARA LA PRESENTACIÓN, 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.

CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR QUE LAS MUESTRAS CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS, EL NO PRESENTAR LA(S) MUESTRA(S) Ó PRESENTAR MUESTRA(S) QUE NO CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS, Ó PRESENTARLAS FUERA DEL PLAZO ESTABLECIDO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LAS PROPUESTAS.

PUNTOS A EVALUAR:

1.6	LOS SERVICIOS DE SANGRE DEBERÁN ESTAR INTERCOMUNICADOS CON INFORMACIÓN BÁSICA DE DONADORES COMO SON NOMBRE, IDENTIFICADOR ÚNICO, FECHA DE NACIMIENTO Y CURP, CON EL FIN DE VISUALIZAR ALERTAS DE SEROLOGÍA, TIEMPOS DE DONACIÓN Y DE DIFERIMIENTO, ESTO GARANTIZARÁ EVITAR QUE UN DONANTE DIFERIDO EN UN SERVICIO SEA ACEPTADO EN OTRO.
1.9	EL SISTEMA DEBE SER 100% WEB, ES DECIR ACCESIBLE ÚNICAMENTE A TRAVÉS DE NAVEGADORES DE INTERNET ESTÁNDAR, SIN REQUERIR SU INSTALACIÓN EN LOS EQUIPOS. EL SIASS DEBERÁ PERMITIR DE FORMA CONTINUA ALMACENAR, RESPALDAR, INTERCAMBIAR, VISUALIZAR Y MANEJAR INFORMACIÓN EN TIEMPO REAL DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN CADA TIPO DE SERVICIO DE SANGRE EN RED.
1.12.1	CAPACIDAD DE CONCENTRAR LA INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SANGRE EN UNA BASE DE DATOS DE LOS COMPONENTES SANGUÍNEOS DISPONIBLES EN CADA TIPO DE SERVICIO DE SANGRE.
2.3	AUDITORIA Y SUS SUBNUMERALES
2.6.1	EL SOFTWARE DEBE SER CAPAZ DE COMUNICARSE CON LOS EQUIPOS ANALIZADORES SOLICITADOS EN EL SERVICIO INTEGRAL Y EN EL CASO DE ALGUNOS EQUIPOS SELECCIONADOS, COMO EL DE SEROLOGÍA, NAT, ETC., LA COMUNICACIÓN DEBERÁ SER BIDIRECCIONAL.
2.6.3.2.1	DEBERÁ PERMITIR AL EQUIPO ANALIZADOR O USUARIO CARGAR TODOS LOS EXÁMENES REALIZADOS A LA UNIDAD SANGUÍNEA, DE ACUERDO AL ALGORITMO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
2.10	INFORMACION CENTRALIZADA DE LA RED Y SUS SUBNUMERALES
2.12	BITACORA ELECTRONICA Y SUS SUBNUMERALES
	DURANTE LA EVALUACION SE SIMULA UN PROCEDIMIENTO:
	DECLARACIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y ARQUITECTURA DE NUBE DEL SOFTWARE OFERTADO

FIRMAS DE LOS EVALUADORES

NOMBRE DEL PERSONAL DE LA DGPSMU
FIRMA

NOMBRE DEL PERSONAL DE LA DMTI
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:



ANEXO 1.18

FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA

- I. FECHA DE INSTALACIÓN: _____
- II. UNIDAD HOSPITALARIA: _____
- III. NÚMERO DEL PRECEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN: _____
- IV. NÚMERO DE CONTRATO: _____
- V. NOMBRE DEL EQUIPO (DE ACUERDO ANEXO 1.2 Y 1.4): _____
- VI. MARCA: _____
- VII. MODELO: _____
- VIII. NÚMERO DE SERIE: _____
- IX. AÑO DE FABRICACIÓN: _____
- X. ÁREA DONDE SE INSTALA: _____
- XI. TRABAJOS EFECTUADOS DURANTE LA INSTALACIÓN:

- XII. OBSERVACIONES:
- _____

XIII. ESTATUS DEL EQUIPO (FUNCIONAL/ FUERA DE SERVICIO): _____

XIV. EL ÁREA USARIA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ MARCAR LA SIGUIENTE TABLA CON LAS LEYENDAS "PRESENTA" O "NO PRESENTA" SI EL PROVEEDOR ENTREGO O NO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN ENLISTADA:

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

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DEL PROVEEDOR	SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA O ÁREA USUARIA
--	------------------------------------	--

X



ANEXO 1.19
GARANTÍA DEL SERVICIO

FECHA

MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS,
DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
P R E S E N T E

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA _____, MANIFIESTO QUE, A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, ME COMPROMETO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, A RESPONDER POR LOS DEFECTOS Y/O VICIOS OCULTOS DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PRESTADO. ASÍ MISMO, EN CASO DE QUE, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PERSONAL A NUESTRO CARGO INCURRA EN RESPONSABILIDAD POR DOLO, ERROR, NEGLIGENCIA Y/O IMPERICIA, RESPONDEREMOS Y RESARCIREMOS LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y/O A TERCEROS, EXIMIENDO EN ESTE CASO A LA SECRETARÍA DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD.

PROTESTO LO NECESARIO

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



ANEXO 19

PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL

USAR EL ANEXO 19 FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA EL SERVICIO INTEGRAL EN EXCEL EDITABLE, PROPORCIONADA POR LA CONVOCANTE RESPETANDO EL FORMATO.

PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DEL FORMATO 19, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO ENTREGADO A SU REPRESENTADA.

DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1, "ANEXO TÉCNICO".

X

I. DATOS DEL OFERENTE

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS Y OFERTADOS

No.	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO MEDICO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	UNIDAD DE MEDIDA OFERTADA	CARACTERÍSTICAS OFERTADAS				EVALUACIÓN USO EXCLUSIVO DEL COMPROBANTE	
						MAQUINA DE EVALUACIÓN DE PAIS DE ORIGEN	JANCA DE REFERENCIA	CANT. OFERTADA	PAIS DE ORIGEN		
EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE											
1	SERVIDOR INTEGRADO A EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	1								
2	SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	1								
3	Accesorios necesarios para el equipo de análisis de sangre. El equipo analizador automatizado de flujo de alta velocidad.	EQUIPO	1								
4	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	SERVICIO	SERVICIO PERMANENTE								
5	RESULTADOS INFORMÁTICA ANALIZADOR AUTOMATIZADO CON VINCULO DEL EQUIPO ANALIZADOR.	EQUIPO	1								
6	BOQUILAS Y FILTROS (INCLUSO DE RESISTENCIA)	EQUIPO	1	DE ACUERDO AL ANEXO DE PRUEBAS ENVIADAS							
7	ACCESORIOS Y REACTIVOS PARA EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	3								
8	INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	4								
9	INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	1								
10	INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO (EQUIPO MANUAL) PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	1								
11	PRUEBAS ESPECIALES	SERVICIO	SERVICIO PERMANENTE								
12	SOFTWARE INFORMÁTICO (EQUIPO)	SOFTWARE	1								
EQUIPO BANCO DE SANGRE PARA MOBILIARIO Y CONSUMIBLES											
1	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	12								
2	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	12								
3	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	9								
4	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	3								
5	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	12								
6	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	3								
7	ANALIZADOR DE SANGRE PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO. SERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO ANALIZADOR AUTOMATIZADO PARA INMUNOANÁLISIS MULTIPARAMETRICO.	EQUIPO	12								

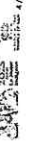
ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		POLIO DIME 034-2025	
INFORMACIÓN TÉCNICA E ÍTEMES		PARTIDA PRESUPUESTAL 3993	
		VERSIÓN 01	
8	REFRIGERADOR PARA BANOS DE SANGRE DE 20 PIES CUBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR	EQUIPO	4
9	REFRIGERADOR PARA BANOS DE SANGRE DE 15 PIES CUBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR	EQUIPO	24
10	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS ESPECIALES DE 20 PIES CUBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR O SIMILAR	EQUIPO	1
11	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO Y USOS ESPECIALES DE 10 PIES CUBICOS DE CAPACIDAD O SIMILAR O SIMILAR	EQUIPO	12
12	CENTRICA INTEGRADA PARA BANCO DE SANGRE PARA 16 FRACCIONAMIENTO DE COMPONENTES SANGUINEOS, CENTRIFUGA CON CAPACIDAD DE 8 BOLSA, CON DOS JEROS DE CAMISAS	EQUIPO	9
13	SITIO AUTOMATIZADO DE CONTROLEO Y FRACCIONAMIENTO	EQUIPO	7
14	FRACCIONADOR AUTOMATIZADO (SEPARADOR) AUTOMATIZADO DE COMPONENTES SANGUINEOS CON PROGRAMACION VARIABLE (SERIE 10, 100, 1000, 10000, 100000, 1000000)	EQUIPO	17
15	HORNINO DE SECADO PARA PROTOCOLO GENERAL	EQUIPO	8
16	RELAJADOR ELECTRICO COMPACTO Y LIGERO PARA BOLLAR ELECTROO DELANTERO DE 25 PULGAS ANTIPLA PARA REALIZAR LIMPIEZA	EQUIPO	20
17	BALANZO MECANICO PARA BOLSA DE SANGRE	EQUIPO	24
18	CONECTOR ESTERIL DE TURBINA SOLADOR DE LINEAS ESTERIL	EQUIPO	10
19	ADSORCION DE MICROPLAQUE PARA LA PRUEBA DE BENGALA	EQUIPO	4
20	ADAPTADOR TIPO CABA DE TURBO	EQUIPO	8
21	CONTROLES SERIOLÓGICA DE MESA CON CAPACIDAD MINIMA DE 12 TURBOS	EQUIPO	28
22	QUINTADA CLINICA DE MESA CON CAPACIDAD MINIMA DE 24 TURBOS CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL	PIEZA	10
23	QUINTADA CLINICA DE MESA CON CAPACIDAD MINIMA DE 48 TURBOS CON PROGRAMACION VARIABLE Y DIGITAL	PIEZA	18
24	CONECTOR RESISTENTE HERMETICO, TEMPERADO ANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES CON CAPACIDAD DE 5 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD	PIEZA	27
25	CONECTOR RESISTENTE HERMETICO, TEMPERADO ANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES CON CAPACIDAD DE 18 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD	PIEZA	16
26	CONECTOR RESISTENTE HERMETICO, TEMPERADO ANTE PARA EL TRANSPORTE DE HEMOCOMPONENTES CON CAPACIDAD DE 26 LITROS O SIMILAR A CAPACIDAD	PIEZA	8
27	BAJAZA DIGITAL PARA LINEAS SANGUINEAS	PIEZA	10
28	BALANZO MECANICO DE DOS PLATES	PIEZA	8
29	PETRA AUTOMATICA PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 100 MICROLITROS	PIEZA	20
30	PETRA AUTOMATICA PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 10 Y 20 MICROLITROS	PIEZA	29
31	PETRA AUTOMATICA PARA VOLUMEN VARIABLE ENTRE 100 Y 1000 MICROLITROS	PIEZA	29
32	MANOMETRO DE BAZALETE	PIEZA	16
33	ESTUCHE DE SACACOSTO MASCO	PIEZA	15
34	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO	PIEZA	25
35	RELAJADOR ELECTROO DE 25 PULGAS ANTIPLA PARA REALIZAR LIMPIEZA EN UN TIEMPO CON REGULACION HASTA DE 60 MINUTOS MANUAL O ELECTRONICO	PIEZA	16

INSTRUMENTAL			
1	TELÉFONO	PIEZA	23
2	PIEZAS DE BOLLER	PIEZA	25
3	TELÉFONO OMNIDIRECCIONAL	PIEZA	22
4	PIEZA DE BOLLER	PIEZA	22
5	VALOR DE PRECIPITADOS DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACION PARA VOLUMEN DE 1000 ML	PIEZA	6
6	VALOR DE PRECIPITADOS DE VIDRIO REFRACTARIO CON GRADUACION PARA VOLUMEN DE 1000 ML	PIEZA	6
7	GRILLA DE ALAMBRE CON CUERDA DE CORDON O PLASTICO ESTRETCHABLE PARA 90 TURBOS CON DIAMETRO HASTA 13 MM	PIEZA	129



SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DE MÉJICO				ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE				PUNTO DE CONTACTO	
SUBSECRETARÍA DE TECNOLOGÍA E INGENIERÍA								PATRIAL RESERVA 193	
								VERÓN 81	
8		TORNAPUOS DE ABRIR INDIVIDUALES, DONAL	PIEZA	18					
MOBILIARIO									
1		SILLÓN PARA FLEOTOMA (ESTACION DE DONANTE) CON CAPACIDAD PARA 3 PERSONAS, ALTO AJUSTABLE, ALTEZA AJUSTABLE Y CARGAS SUAVIZADA	PIEZA	32					
2		ESILLA PARA TOMA DE MUESTRA SANGRÍFICA	PIEZA	12					
3		FRANCO ALTO METÁLICO PARA LABORATORIO CON AJUSTO REGULADOR	PIEZA	55					
ESTACIONES DE TRABAJO									
1		TOTAL DE ESTACIONES DE TRABAJO	GRUPO	108					
MATERIALES, INMUEBLES Y REACTIVOS EXTRAS									
1		SOLUCIÓN DE BAMA FUNDIDA PARA FLEOTOMAS PARA PREPARAR MUESTRAS DE SANGRE	FRASCO CON 10 ML	MAX 108					
2		ALICATORIO CON PUNTA DE CORTA PARA PUNTA DE CORTA EN TUBO DE LABORATORIO PARA PUNTA DE CORTA EN TUBO DE LABORATORIO	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
3		ANTIA. ANTIBIOTICO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE DE DONANTE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
4		ANTIA. ANTIBIOTICO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE DE DONANTE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
5		ANTIA. ANTIBIOTICO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE DE DONANTE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
6		ANTIBIOTICO ALTERNATIVO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE DE DONANTE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
7		ANTIBIOTICO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE DE DONANTE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
8		ANTIBIOTICO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE DE DONANTE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
9		ELECTROLITO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
10		ANTIA. ANTIBIOTICO PARA REPOSICIÓN DE SANGRE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
11		CONTROL DE SANGRE	FRASCO CON 10 ML	MAX 115					
ALCOHOL ETÍLICO DE 95% GL									
1		FRASCO CON 10 ML	FRASCO CON 10 ML	MAX 108					
2		ESTERILIZANTE PARA LAVADO DE MATERIAL DE VIDRIO, PLÁSTICO Y PORCELANA CONTENIENDO 10% DE ALCOHOL ETÍLICO DE 95% GL	FRASCO CON 10 ML	MAX 108					
ADAPTADOR PARA AGUIJA, TOMA MÚLTIPLE									
1		ADAPTADOR PARA AGUIJA, TOMA MÚLTIPLE	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					
TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA									
1		TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					
2		TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					
3		TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					
4		TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					
5		TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					
6		TORNAPUOS DE SANGRE PARA FLEOTOMA	CAJA CON 100 PIEZAS	MAX 108					



RELACION 006-2005
 NO. OFICIO-JUBA/04/11/2005

Av. Insurgentes Norte 423, Piso 21, Nonocilco-Tlaxiaco,
 Benito Juárez, México, D.F.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE										POLIO DATE: 034-2025		
SUBSECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO												PARTIDA PRESUPUESTAL: 2793		
SUBSECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO												VERSIÓN: 01		
7	TIPO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE PACIENTE EN EL VASO (1 X 175 MM) DESECHABLE PARA ANILTO DE SANGRE CON SUCIÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENAJE 6.0 ML (6.3 ML, ET. Probes 60 MAT DRENAJE 4.0 ML (4.3 ML, ET. Somatex)	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 145	MAX 200										
8	TIPO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE PACIENTE EN EL VASO (1 X 175 MM) DESECHABLE PARA ANILTO DE SANGRE CON SUCIÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENAJE 4.0 ML (4.3 ML, ET. Somatex)	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 200	MAX 270										
9	TIPO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE PACIENTE EN EL VASO (1 X 175 MM) DESECHABLE PARA ANILTO DE SANGRE CON SUCIÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENAJE 4.0 ML (4.3 ML, ET. Probes 60 MAT DRENAJE 4.0 ML (4.3 ML, ET. Somatex)	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 300	MAX 255										
10	TIPO PARA PROCESOS AUTOMATIZADOS PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE POR MÉTODO CAPILAR DE SANGRE COMO ANTICOAGULANTE, PARA UNA LLA, VOLUMEN DE DRENAJE 50-100 MICROLITROS, TIPO RECOLECTOR DE FLUIDO.	CAJA CON 100 PIEZAS	MIN 65	MAX 105										
11	TIPO PARA LA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE EN EL VASO (1 X 175 MM) DESECHABLE PARA ANILTO DE SANGRE CON SUCIÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENAJE 4.0 ML (4.3 ML, ET. Somatex)	CAJA CON 200 PIEZAS	MIN 9	MAX 50										
12	TIPO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCIÓN DE SANGRE DE PACIENTE EN EL VASO (1 X 175 MM) DESECHABLE PARA ANILTO DE SANGRE CON SUCIÓN COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENAJE 4.0 ML (4.3 ML, ET. Somatex)	CAJA CON 50 PIEZAS	MIN 165	MAX 230										
1	BOLSA DE CONTA PARA GOTTERO DE LATEX, CAPACIDAD 2 ML.	BOLSA CON 60 PIEZAS	MIN 0	MAX 50										
2	ESPECIAL PARA TUBOS DE 13 X 100 MM, DIÁMETRO 1.2 CM.	PIEZA	MIN 75	MAX 175										
3	LAPA MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VÍDIO COLOR NEGRO	PIEZA	MIN 0	MAX 100										
4	LAPA MARCADOR GRASO PARA ESCRIBIR EN VÍDIO COLOR ROJO	PIEZA	MIN 0	MAX 100										
5	PISTA DE VÍDIO BLANCO, CON PUNTA ALARGADA, TIPO PASTEUR PARA DIVERSOS TIPOS DE CONECTIVOS, 14.5 CM.	CAJA CON 200 PIEZAS	MIN 50	MAX 110										
6	PISTAS DE PLÁSTICO, DESECHABLES PARA PIFETAS DE 100 MICROLITROS (BLANCAS)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	MIN 90	MAX 140										
7	PISTAS DE PLÁSTICO, DESECHABLES PARA PIFETAS DE 100 MICROLITROS (AZULES)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	MIN 90	MAX 210										
8	PISTAS DE PLÁSTICO, DESECHABLES PARA PIFETAS DE 300 MICROLITROS (AZULES)	BOLSA CON 1000 PIEZAS	MIN 90	MAX 210										
9	TUBO DE ENSAYE VÍDIO IMPACTADO SIN LABIO EN DIMENSIONES DE 13 X 75 MM.	CAJA CON 100 PIEZAS	MIN 165	MAX 240										
10	TIPO DE PROFUNDO TRANSPARENTE, TIPON RESCADO DE PUNTERO DE ALTA DENSIDAD, LONGITUD DE 20/71.5 MM	CAJA CON 1000	MIN 0	MAX 46										
11	TORUNDAS DE ALCOHOL	ENVASE CON 600 DKS	MIN 799	MAX 385										
12	TOTALITAS ANTISEPTICAS ALCOHOLADAS	CAJA CON 100	MIN 293	MAX 390										
13	APLICADORES DE MADERA	BOLSA CON 100 PIEZAS	MIN 140	MAX 290										
14	QUINTES PARA OPERACIÓN, DISEÑO ANTIESTRÉS, AJUSTE PERIFÉRICO Y CENTRALIZABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, CUANTO DE PROTECCIÓN EXISTENTE EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO ÁCIDOS, ALKALIS Y ALCOHOL, TODOS ELLOS DEBEN SER RESISTENTES AL CLORO, TIPO DE PUNTO, TAMAÑO 4.0 CM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 155	MAX 260										
15	QUINTES PARA OPERACIÓN, DISEÑO ANTIESTRÉS, AJUSTE PERIFÉRICO Y CENTRALIZABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, CUANTO DE PROTECCIÓN EXISTENTE EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO ÁCIDOS, ALKALIS Y ALCOHOL, TODOS ELLOS DEBEN SER RESISTENTES AL CLORO, TIPO DE PUNTO, TAMAÑO 4.0 CM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 155	MAX 260										
16	QUINTES PARA OPERACIÓN, DISEÑO ANTIESTRÉS, AJUSTE PERIFÉRICO Y CENTRALIZABLE, NO ESTÉRILES, SIN TALCO, CUANTO DE PROTECCIÓN EXISTENTE EN EL LATEX, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS COMO ÁCIDOS, ALKALIS Y ALCOHOL, TODOS ELLOS DEBEN SER RESISTENTES AL CLORO, TIPO DE PUNTO, TAMAÑO 4.0 CM.	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 50	MAX 100										

ANEJO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO		BANCOS DE SANGRE	
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO		BANCOS DE SANGRE	
17	ENVASE CON 100 PIEZAS.	MIN 40	MAX 40
18	ENVASE CON 100 PIEZAS.	MIN 45	MAX 60
19	ENVASE CON 100 PIEZAS.	MIN 30	MAX 30
20	CONT. PIEZAS	MIN 305	MAX 515
21	CONT. PIEZAS	MIN 165	MAX 300
22	PIEZA	MIN 8	MAX 10
23	ENVASE CON 20 LITS	MIN 130	MAX 300
24	PIEZA	MIN 100	MAX 110
25	ENVASE CON 100 PIEZAS	MIN 20	MAX 300

SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE		SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	
SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE		SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	
1	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PIEZAS ESTIMADAS	
2	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	16000	
3	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	16000	
4	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	16000	
5	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	16000	
6	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	16000	
7	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	16000	
8	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	210	
9	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	210	
10	TOTAL DE PIEZAS ESTIMADAS		
11	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PIEZAS ESTIMADAS	
12	UNIDAD DE MEDIDA	14750	
13	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	14750	
14	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	14750	
15	PIEZA EFECTIVA REALIZADA	14750	
16	UNIDAD DE MEDIDA	475	
17	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PIEZAS ESTIMADAS	

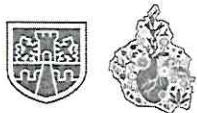
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE		FOUO DATE: 05-2025	
DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN				PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993	
				VERSIÓN: 01	
1	DETERMINACIÓN EN TUBO DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABG (SANGRE E INTENSIDAD Y PH).	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,140		
2	DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESPINAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABG (SANGRE E INTENSIDAD Y PH).	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	58,315		
3	DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESPINAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABG (SANGRE E INTENSIDAD Y PH).	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,299		
4	PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,280		
5	PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN COLUMNAS DE GEL O ESPINAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	59,899		
6	DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESPINAS (TIPO DE SISTEMA) Y SELL.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,500		
7	PRUEBA DE ANTICLOMBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45		
8	PRUEBA DE ANTICLOMBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESPINAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	650		
9	PRUEBA DE ANTICLOMBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45		
10	PRUEBA DE ANTICLOMBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESPINAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	895		
11	TITULACIÓN DE ANTICLOMBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45		
12	TITULACIÓN DE ANTICLOMBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESPINAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	450		
13	FACTOR DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN COLUMNA DE GEL O ESPINAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,500		
14	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45		
15	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACIÓN EN COLUMNAS DE GEL O ESPINAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	915		
SUBPARTIDA 6. COMPLEMENTARIAS			TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS		
1	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA VIH (GISA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50		
2	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA HCV (PENTASYS 2)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	700		
3	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA ASH (B POR NEUTRALIZACIÓN (REPENTIS 8))	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100		
4	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	125		
5	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA T. cruzi	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50		
6	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BANGSILOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	25		
SUBPARTIDA 7. ASESORIA Y RECAMBIO PLASMÁTICO			TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS		
1	EQUIPO DE PLAJETAFERESIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250		
2	OTROS PROCESAMIENTOS DE ASESORIA (ANTICOAGULANTES, PLASMAFRÉNESIS, Y PLASMAFRÉNESIS) Y PH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50		
SUBPARTIDA 7. PRUEBAS ESPECIALES			TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS		
1	DETERMINACIÓN DE FACTOR VII	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,200		
2	PRUEBA DE HEMOLISIS A CONCENTRADOS (ERTROTIANDOS)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440		
3	DETERMINACIÓN DE FIBRINÓGENO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440		
4	DETERMINACIÓN DE PROTEÍNAS TOTALES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440		
5	FACTOR DE VON WILLEBRAND	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440		
SUBPARTIDA 8. CONTROL DE CALIDAD			TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS		
1	CONTROL DE CALIDAD DE TUBOS EN LAS DETERMINACIONES INMUNOHISTOQUÍMICAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	15		
2	CONTROL DE CALIDAD DE TUBOS PARA DETERMINACIONES SANGUÍNEAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	4		
3	CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,350		
SUBPARTIDA 9. PRUEBAS DE ACOGIDOS			TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS		
1	PRUEBA DE ACOGIDOS DE LOS GRUPOS SANGUÍNEOS EN LA INMUNOFENOTIPIZACIÓN HUMANA (DIP-1 Y DIP-2) Y PH (DIP-1 Y PH-2)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000		

SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL PARAGUAY		ANEJO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE				POSDIARIO 09-128
MANEJO DE RESERVA EN EMERGENCIAS						PARTE DE PRESUPUESTO 2018
						VERBALE ET
2	PRUEBA DE ACCIÓN INCLUSIVA PARA VOZ DE LA PATENTE B	PRUEBA DE ACCIÓN INCLUSIVA	16.000			
3	PRUEBA DE ACCIÓN INCLUSIVA PARA VOZ DE LA PATENTE C	PRUEBA DE ACCIÓN INCLUSIVA	16.000			
III DOCUMENTACIÓN						
1. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 11 DEL ANEXO TÉCNICO						
2. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 12 DEL ANEXO TÉCNICO						
3. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 13 DEL ANEXO TÉCNICO						
4. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 14 DEL ANEXO TÉCNICO						
5. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 15 DEL ANEXO TÉCNICO						
6. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 16 DEL ANEXO TÉCNICO						
7. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 17 DEL ANEXO TÉCNICO						
8. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 18 DEL ANEXO TÉCNICO						
9. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 19 DEL ANEXO TÉCNICO						
10. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 20 DEL ANEXO TÉCNICO						
11. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 21 DEL ANEXO TÉCNICO						
12. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 22 DEL ANEXO TÉCNICO						
13. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 23 DEL ANEXO TÉCNICO						
14. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 24 DEL ANEXO TÉCNICO						
15. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 25 DEL ANEXO TÉCNICO						
16. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 26 DEL ANEXO TÉCNICO						
17. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 27 DEL ANEXO TÉCNICO						
18. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 28 DEL ANEXO TÉCNICO						
19. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 29 DEL ANEXO TÉCNICO						
20. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 30 DEL ANEXO TÉCNICO						
21. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 31 DEL ANEXO TÉCNICO						
22. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 32 DEL ANEXO TÉCNICO						
23. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 33 DEL ANEXO TÉCNICO						
24. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 34 DEL ANEXO TÉCNICO						
25. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 35 DEL ANEXO TÉCNICO						
26. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 36 DEL ANEXO TÉCNICO						
27. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 37 DEL ANEXO TÉCNICO						
28. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 38 DEL ANEXO TÉCNICO						
29. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 39 DEL ANEXO TÉCNICO						
30. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 40 DEL ANEXO TÉCNICO						
31. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 41 DEL ANEXO TÉCNICO						
32. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 42 DEL ANEXO TÉCNICO						
33. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 43 DEL ANEXO TÉCNICO						
34. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 44 DEL ANEXO TÉCNICO						
35. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 45 DEL ANEXO TÉCNICO						
36. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 46 DEL ANEXO TÉCNICO						
37. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 47 DEL ANEXO TÉCNICO						
38. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 48 DEL ANEXO TÉCNICO						
39. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 49 DEL ANEXO TÉCNICO						
40. EL SUPLENTE DEBE ENTREGAR LA INFORMACIÓN ANEXO 50 DEL ANEXO TÉCNICO						

Handwritten signature and initials.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN		PROYECTO 036-2025	
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 2973	
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		VERSIÓN: 01	
2. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
3. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
4. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
5. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
6. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
7. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
8. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
9. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
10. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
11. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
12. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
13. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
14. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
15. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
16. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
17. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
18. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
19. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			
20. EL CONTRATANTE DEBE VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA CUENTA CON LA CAPACIDAD HUMANA, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE.			

NUMERO DE OFICINA DE REGISTRO DE REPRESENTANTE LEGAL
 SERIA
 A DEBE SER PRESENTADO



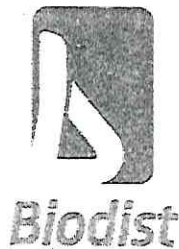
CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

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

ANEXO 2

(COSTOS)





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
 JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.193/1096/2025
 SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DE 2025

PROPUESTA ECONÓMICA

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 AT'N JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE
 COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 PRESENTE.

INFORMACIÓN GENERAL	PROVEEDOR
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIODIST S.A. DE C.V.
R.F.C.:	BAC-920106-U98
REFERENCIA DE LA OFERTA NÚMERO Y/O NÚMERO:	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA:	11 DE AGOSTO DE 2025
TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACION DE LOS SERVICIOS	CUANDO LA SSCDMX LO SOLICITE
PERIODO DE GARANTÍA:	12 MESES
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL:	100% POR TRATARSE DE UN SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
CADUCIDAD DE LOS INSUMOS	24 meses
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	Se realizará en donde la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, lo indique (libre a bordo destino).
CONDICIONES DE PAGO:	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.
LOS PRECIOS SERÁN FUJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.	

SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	PAIS DE ORIGEN	MARCA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL	
SUBPARTIDA 1. SEROLOGIA INFECCIOSA							
1	ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH-2)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ABBOTT	\$171.50	\$2,744,000.00
2	ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ABBOTT	\$171.50	\$2,744,000.00
3	ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Irlanda	ABBOTT	\$171.50	\$2,744,000.00
4	ANTICUERPOS CONTRA EL ANTIGENO CORE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ABBOTT	\$143.31	\$2,292,960.00
5	ANTICUERPOS CONTRA TREPONEMA PALLIDUM (TP)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ABBOTT	\$143.31	\$2,292,960.00
6	ANTICUERPOS CONTRA T. CRUZI (CHAGAS)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ABBOTT	\$143.31	\$2,292,960.00
7	ANTIGENO ROSA DE BENGALA PARA LA DETERMINACIÓN DE BRUCELLA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	México	LICON	\$171.36	\$2,741,760.00
8	ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250	Alemania	ABBOTT	\$202.47	\$50,617.50
9	ANTICUERPOS CONTRA VIRUS DE LA HEPATITIS A IgG O TOTAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250	Alemania	ABBOTT	\$202.47	\$50,617.50
SUBPARTIDA 2. BIOMETRIA HEMATICA							
1	BIOMETRIA HEMATICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	26,500	JAPON	SYSMEX	\$45.90	\$1,216,350.00

Calle 13 de Septiembre No. 4, Planta Baja, Colonia Escandón I Sección, C.P. 11800 Alcaldía Miguel Hidalgo CDMX. Teléfono: [REDACTED]

www.biodist.com

BAC920106U98

HOJA 1 DE 6



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
 JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ-193/1098/2025
 SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DE 2025

PROPUESTA ECONÓMICA

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 AT'N JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE
 COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 PRESENTE.

INFORMACIÓN GENERAL	PROVEEDOR
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIODIST S.A. DE C.V.
R.F.C.:	BAC-920106-U98
REFERENCIA DE LA OFERTA NÚMERO Y/O NÚMERO:	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA:	11 DE AGOSTO DE 2025
TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACION DE LOS SERVICIOS	CUANDO LA SSCDMX LO SOLICITE
PERIODO DE GARANTÍA:	12 MESES
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL:	100% POR TRATARSE DE UN SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
CADUCIDAD DE LOS INSUMOS	24 meses
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	Se realizará en donde la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, lo indique (libre a bordo destino).
CONDICIONES DE PAGO:	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.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.	

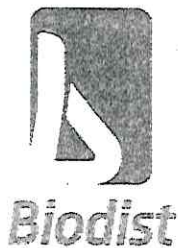
SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	PAIS DE ORIGEN	MARCA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
SUBPARTIDA 3. BOLSAS Y FILTROS						
1	BOLSAS CUADRUPLAS PARA SANGRADO DE DONADORES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	14,750	Vietnam Republica Checa	TERUMO FRESENIUS \$493.17	\$7,274,257.50
2	BOLSAS TRIPLES PARA SANGRADO DE DONADORES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,250	Vietnam Republica Checa	TERUMO FRESENIUS \$493.17	\$616,462.50
3	BOLSAS DE TRANSFERENCIA UNIDA A LA BOLSA PRINCIPAL 150 O 100mL PARA VOLUMENES PEQUEÑOS CON CONECTOR ESTERIL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,000	Japón Republica Dominicana	TERUMO FRESENIUS \$493.17	\$493,170.00
4	BOLSAS DE TRANSFERENCIA MULTIPLES ESTERIL CON SISTEMA DE UNION CONECTOR ESTERIL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	465	Japón Republica Dominicana	TERUMO FRESENIUS \$493.17	\$229,324.05
SUBPARTIDA 4. INMUNOHEMATOLOGIA						
1	DETERMINACION EN TUBO DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,140	ALEMANIA	Bio-rad \$86.19	\$270,636.60
2	DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPOS SANGUÍNEOS, PRUEBA ABO (DIRECTA E INVERSA) Y RH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	58,385	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics \$117.30	\$6,848,560.50
3	DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS DE GRUPO SANGUÍNEO, PRUEBA ABO DIRECTA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,500	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics \$105.06	\$1,838,550.00

Calle 13 de Septiembre No. 4, Planta Baja, Colonia Escandón I Sección, C.P. 11800 Alcaldía Miguel Hidalgo CDMX. Teléfono: [REDACTED]

www.biodist.com

BAC920106U98

HOJA 2 DE 6



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
 JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.193/1098/2025
 SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DE 2025

PROPUESTA ECONÓMICA

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 AT'N JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE
 COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 P R E S E N T E.

INFORMACIÓN GENERAL	PROVEEDOR
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIODIST S.A. DE C.V.
R.F.C.:	BAC-920106-U98
REFERENCIA DE LA OFERTA NÚMERO Y/O NÚMERO:	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA:	11 DE AGOSTO DE 2025
TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACION DE LOS SERVICIOS	CUANDO LA SSCDMX LO SOLICITE
PERIODO DE GARANTÍA:	12 MESES
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL:	100% POR TRATARSE DE UN SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
CADUCIDAD DE LOS INSUMOS	24 meses
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	Se realizará en donde la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, lo indique (libre a bordo destino).
CONDICIONES DE PAGO:	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.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.	

SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	PAIS DE ORIGEN	MARCA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL	
4	PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,260	ALEMANIA	Bio-rad	\$85.17	\$107,314.20
5	PRUEBA CRUZADA, PRUEBA EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	59,895	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$262.14	\$15,700,875.30
6	DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS, FENOTIPO DEL SISTEMA RH Y KELL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,500	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$96.39	\$2,361,555.00
7	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45	ALEMANIA	Bio-rad	\$96.39	\$4,337.55
8	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA DIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	650	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$96.39	\$62,653.50
9	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45	ALEMANIA	Bio-rad	\$96.39	\$4,337.55
10	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	805	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$105.06	\$84,573.30
11	TITULACION DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45	ALEMANIA	Bio-rad	\$96.39	\$4,337.55
12	TITULACION DE ANTIGLOBULINA HUMANA INDIRECTA, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	450	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$96.39	\$43,375.50
13	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN COLUMNA DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,500	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$105.06	\$2,573,970.00

Calle 13 de Septiembre No. 4, Planta Baja, Colonia Escandón | Sécción, C.P. 11800 Alcaldía Miguel Hidalgo CDMX. Teléfono: [REDACTED]

www.biodist.com

BAC920106U98

HOJA 3 DE 6



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
 JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ-193/1098/2025
 SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DE 2025

PROPUESTA ECONÓMICA

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 AT'N JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE
 COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 PRESENTE.

INFORMACIÓN GENERAL	PROVEEDOR
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIODIST S.A. DE C.V.
R.F.C.:	BAC-920106-U98
REFERENCIA DE LA OFERTA NÚMERO Y/O NÚMERO:	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA:	11 DE AGOSTO DE 2025
TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACION DE LOS SERVICIOS	CUANDO LA SSCDMX LO SOLICITE
PERIODO DE GARANTÍA:	12 MESES
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL:	100% POR TRATARSE DE UN SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
CADUCIDAD DE LOS INSUMOS:	24 meses
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	Se realizará en donde la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, lo indique (libre a bordo destino).
CONDICIONES DE PAGO:	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.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.	

SUBPARTIDAS		UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	PAIS DE ORIGEN	MARCA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
14	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN TUBO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	45	ALEMANIA	Bio-rad	\$105.06	\$4,727.70
15	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, DETERMINACION EN COLUMNAS DE GEL O ESFERAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	515	REINO UNIDO	Ortho clinical Diagnostics	\$105.06	\$54,105.90
SUBPARTIDA 5. CONFIRMATORIAS							
1	PRUEBA CONFIRMATORIA VIH (SIDA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50	Francia	BIO-RAD	\$3,537.87	\$176,893.50
2	PRUEBA CONFIRMATORIA HCV (HEPATITIS C)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100	Francia	BIO-RAD	\$2,021.64	\$202,164.00
3	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA AGS. HB POR NEUTRALIZACIÓN (HEPATITIS B)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100	Irlanda	ABBOTT	\$2,324.58	\$232,458.00
4	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	125	Francia	BIO-RAD	\$1,212.78	\$151,597.50
5	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA T. cruzi	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50	Argentina	WIENER	\$1,415.25	\$70,762.50
6	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA BRUCELOSIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	25	México	LICON	\$1,718.19	\$42,954.75
SUBPARTIDA 6. AFERESIS Y RECAMBIO PLASMATICO							
1	EQUIPO DE PLAQUETAFERESIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	250	Costa Rica	TERUMO	\$4,868.97	\$1,217,242.50
2	OTROS PROCEDIMIENTOS DE AFERESIS (ERITROCITAFERESIS, LEUCOAFERESIS) CPH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50	Costa Rica	TERUMO	\$4,868.97	\$243,448.50

Calle 13 de Septiembre No. 4, Planta Baja, Colonia Escandón I Sección, C.P. 11800 Alcaldía Miguel Hidalgo CDMX. Teléfono: [REDACTED]

www.biodist.com

BAC920106U98

HOJA 4 DE 6



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
 JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.193/1098/2025
 SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DE 2025

PROPUESTA ECONÓMICA

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 AT'N JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE
 COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 P R E S E N T E.

INFORMACIÓN GENERAL	PROVEEDOR
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIODIST S.A. DE C.V.
R.F.C.:	BAC-920106-U98
REFERENCIA DE LA OFERTA NÚMERO Y/O NÚMERO:	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA:	11 DE AGOSTO DE 2025
TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACION DE LOS SERVICIOS	CUANDO LA SSCDMX LO SOLICITE
PERIODO DE GARANTÍA:	12 MESES
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL:	100% POR TRATARSE DE UN SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
CADUCIDAD DE LOS INSUMOS	24 meses
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	Se realizará en donde la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, lo indique (libre a bordo destino).
CONDICIONES DE PAGO:	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.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.	

SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	PAIS DE ORIGEN	MARCA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
SUBPARTIDA 7. PRUEBAS ESPECIALES						
1	DETERMINACION DE FACTOR VIII	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,200	SUBROGADO	\$2,021.64	\$4,447,608.00
2	PRUEBA DE HÉMOLISIS A CONCENTRADOS ERITROCITARIOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440	SUBROGADO	\$1,819.17	\$800,434.80
3	DETERMINACION DE FIBRINOGENO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440	SUBROGADO	\$1,516.23	\$667,141.20
4	DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440	SUBROGADO	\$757.86	\$333,458.40
5	FACTOR DE VON WILLEBRAND	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	440	SUBROGADO	\$2,355.18	\$1,036,279.20
SUBPARTIDA 8. CONTROL DE CALIDAD						
1	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN LAS DETERMINACIONES INMUNOHEMATOLOGICAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16	USA	CAP	SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE
2	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DETERMINACIONES SEROLÓGICAS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	4	USA	SERACARE	SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE
3	CONTROL DE CALIDAD MICROBIOLÓGICO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,250	SUBROGADO	\$1,024.08	\$1,280,100.00
SUBPARTIDA 9. PRUEBAS DE ACIDOS NUCLEICOS						

Calle 13 de Septiembre No. 4, Planta Baja, Colonia Escandón I Sección, C.P. 11800 Alcaldía Miguel Hidalgo CDMX. Teléfono: [REDACTED]

www.biodist.com

BAC920106U98

HOJA 5 DE 6



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
 JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.193/1098/2025
 SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

CIUDAD DE MÉXICO A 11 DE AGOSTO DE 2025

PROPUESTA ECONÓMICA

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
 AT'N JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE
 COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES
 P R E S E N T E

INFORMACIÓN GENERAL	PROVEEDOR
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIODIST S.A. DE C.V.
R.F.C.:	BAC-920106-U98
REFERENCIA DE LA OFERTA NÚMERO Y/O NÚMERO:	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA OFERTA:	11 DE AGOSTO DE 2025
TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN O PRESTACION DE LOS SERVICIOS	CUANDO LA SSCDMX LO SOLICITE
PERIODO DE GARANTÍA:	12 MESES
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL:	100% POR TRATARSE DE UN SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE
CADUCIDAD DE LOS INSUMOS	24 meses
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	Se realizará en donde la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, lo indique (libre a bordo destino).
CONDICIONES DE PAGO:	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.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.	

SUBPARTIDAS		UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRUEBAS ESTIMADAS	PAIS DE ORIGEN	MARCA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
1	PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH-1 Y VIH-2) O NAT DEL VIH (VIH-1 Y VIH-2)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ROCHE	\$541.11	\$8,657,760.00
2	PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA HEPATITIS B	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ROCHE	\$541.11	\$8,657,760.00
3	PRUEBA DE ACIDOS NUCLEICOS PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	16,000	Alemania	ROCHE	\$541.11	\$8,657,760.00
SUBTOTAL							\$94,623,172.05
I.V.A.							\$15,139,707.53
TOTAL							\$109,762,879.58

NOTA: ESTA COTIZACIÓN CUMPLE 100% CON LO INDICADO EN LOS ANEXOS TÉCNICOS.

SUBTOTAL EXPRESADO EN LETRA: NOVENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTITRÉS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS 05/100 M.N.

ALEJANDRO GARCÍA ÁNGULO
 REPRESENTANTE LEGAL
 BIODIST, S.A. DE C.V.