



Servicio Médico Integral de Anestesia

Anexo Técnico

3



Introducción.

Derivado del contenido de los Artículos Transitorios Noveno y Décimo Primero, del *DECRETO por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)*, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 31 de agosto de 2022, en los que se establece que "en tanto se implementa la infraestructura, sistemas de información y normativa del IMSS-Bienestar, sus procesos administrativos deberán realizarse a través de los medios y sistemas de información del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como sujetarse a la normativa de dicho Instituto, para lo cual ambas entidades celebrarán los convenios de colaboración necesarios.", así como que "en los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 2, último párrafo del presente decreto, se deberá establecer que los procedimientos de contratación que estén en trámite a la fecha de celebración de los mismos, continuarán a cargo de las unidades administrativas responsables de dichos procedimientos, hasta su total conclusión, quienes también serán responsables de las obligaciones de pago o adeudos que deriven de los contratos ya suscritos o de tales procedimientos; con fundamento en la legislación en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.", y de igual que, "el Instituto Mexicano del Seguro Social y el IMSS-BIENESTAR, por ningún motivo serán responsables solidarios, mancomunados o sustitutos respecto de las obligaciones a que se refiere el párrafo anterior."; es importante señalar que "el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del Programa IMSS-Bienestar, tomará las medidas necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en los párrafos anteriores, conforme a la legislación aplicable".

Es preciso señalar que el último párrafo del artículo 2 del decreto de creación citado, establece que el IMSS-Bienestar brindará los servicios de salud a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social, en aquellas entidades federativas con las que celebre convenios de coordinación para la transferencia de dichos servicios.

Es necesario señalar que también se ha tomado como base, el contenido del Convenio Marco de Colaboración que celebran, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, suscrito el 21 de marzo de 2023, en el que establecen las bases y mecanismos de colaboración entre ambas instituciones.

Bajo este contexto y en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 4.21.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (POBALINES), se ha elaborado el presente Anexo Técnico, con la directriz de proveer un documento en el que se precisan las características técnicas que se requieren de los bienes o servicios objeto de la contratación, así como de contar con los mismos con oportunidad, que formará parte integrante del contrato para la prestación de los servicios y considerando, en todo momento, lo que al respecto establece el Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar), publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 13 de septiembre de 2023, con última Adición publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 27 de septiembre del 2023, respecto a las áreas competentes para intervenir en su elaboración.





Contenido.

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	5
TÉRMINOS ABREVIADOS.....	9
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.....	11
A) VIGENCIA DEL CONTRATO.	11
B) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.....	11
A.1. GENERALIDADES DEL SMI o SMS.	12
A.1. EQUIPAMIENTO MÉDICO.	15
A.1.1. REGISTRO SANITARIO Y CERTIFICADOS.....	16
A.1.1. MANTENIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA.....	21
<input type="checkbox"/> <i>Mantenimiento Preventivo</i>	22
<input type="checkbox"/> <i>Mantenimiento Correctivo</i>	23
A.1. CAPACITACIÓN.....	24
A.1.1 CAPACITACIÓN PREVIA.....	25
A.1.1 CAPACITACIÓN CONTINUA	25
A.1 ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.....	25
A.1.1 VISITA A SITIO.....	26
A.1 MÍNIMOS Y MÁXIMOS POR PARTIDA.....	26
A.1. PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD.....	27
A) CUMPLIMIENTO A NORMAS.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
PROPOSICIÓN TÉCNICA	28
A) ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
A) TIPO DE CONTRATO.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
APÉNDICES.....	34
1. MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO.....	34
2. ORIGEN DE LOS BIENES.	34
3. BIENES DE IMPORTACIÓN.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
TABLA DE ANEXOS.....	35
ANEXO B "EQUIPO MÉDICO Y ESPECIFICACIONES"	37
ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO.	37
ANEXO C "BIENES DE CONSUMO Y MEDICAMENTOS QUE INTEGRAN LOS PAQUETE PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS"	91
TABLA 1. INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA GENERAL PARA LAS UNIDADES MÉDICAS IMSS-BIENESTAR.....	91
TABLA 2 INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA REGIONAL PARA LAS UNIDADES MÉDICAS IMSS-BIENESTAR.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
TABLA 3. INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE SEDACIÓN PARA LAS UNIDADES MÉDICAS IMSS-BIENESTAR.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
TABLA 4. INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA TOTAL ENDOVENOSA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS IMSS-BIENESTAR.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.





TABLA 5. INSUMOS A CONSIGNA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS IMSS-BIENESTAR.....	94
ANEXO H. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.....	102
ANEXO I. DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS.....	105
ANEXO 02 (DOS).....	106
ANEXO 03 (TRES).....	111
ANEXO 4 (CUATRO).....	112
ANEXO 6 (SEIS).....	113
ANEXO 7 (SIETE).....	114
ANEXO 8 (OCHO).....	115
ANEXO 9 (NUEVE).....	116
ANEXO 10 (DIEZ).....	117
ANEXO 11 (ONCE).....	118
ANEXO 12 (DOCE).....	119
ANEXO 13 (TRECE).....	120
ANEXO 14 (CATORCE).....	121
ANEXO 15 (QUINCE).....	122
ANEXO 16 (DIECISÉIS).....	123
ANEXO 17 (DIECISIETE).....	124
ANEXO 18 (DIECIOCHO).....	125
ANEXO 19 (DIECINUEVE).....	126





Glosario de Términos y Definiciones.

Acuerdo de Nivel de Servicio: Estándares cuantificables de mínimo desempeño, asociados a la prestación de servicio, que garantizan la calidad del Servicio Médico Integral para cada una de sus partidas, así como la generación, compilación y difusión de la información requerida por el área requirente, técnica, contratante o supervisora.

Adecuación Área Física: Modificaciones al área física en las Unidades Médicas del IMSS-Bienestar, para la instalación, manejo y adecuada conservación de los equipos y sus bienes, que permita asegurar su óptimo rendimiento, así como para la correcta prestación del Servicio Médico Integral, cumpliendo con las Normas Oficiales Mexicanas referentes al Servicio Médico a contratar.

Administrador del Contrato: Persona servidora pública en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y, en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando los elementos conducentes;

Anexo Técnico: Documento que forma parte integrante del contrato o pedido en el que se precisan las características técnicas que se requieren de los bienes o servicios objeto de la contratación, así como la oportunidad con que son requeridos.

Área Contratante: Área del IMSS-BIENESTAR facultada para llevar a cabo los procedimientos de contratación para la adquisición o arrendamiento de bienes, así como para contratar la prestación de servicios. En el presente caso será la Coordinación de Coordinación de Adquisiciones (CA), a través de las Divisiones que dependen de ella, en el ámbito de sus respectivas competencias, de conformidad con el artículo 39 del Estatuto.

Área Requirente: Área del IMSS-BIENESTAR que solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará. En este proyecto, son las Coordinaciones Estatales IMSS-BIENESTAR y las Unidades Médicas, mismas que remiten sus requerimientos por conducto de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, la Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales en supervisión por la Unidad de Atención a la Salud

Área Técnica: Área del IMSS-BIENESTAR que elabora las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, evalúa la propuesta técnica de las proposiciones y será responsable de responder en la junta de aclaraciones, las preguntas que sobre estos aspectos realicen los licitantes; el Área técnica, podrá tener también el carácter de Área requirente. Para el presente proyecto las áreas técnicas serán: la Unidad de Atención a la Salud y el personal de las Coordinaciones que así designe; en los aspectos técnicos informáticos la Unidad de Administración y Finanzas y las Coordinaciones que según corresponda la asignación de personal.

Bienes de Consumo: Se refiere a aquellos consumibles y elementos accesorios que se requieren para la realización integral de los procedimientos de anestesia, mismos que durante su uso primario pierden sus propiedades o características de origen y, por lo tanto, no son susceptibles de ser utilizados nuevamente. Estos insumos son propiedad del proveedor hasta el momento de su uso, en el cual la propiedad se traslada a la Unidad Médica, para su uso en el procedimiento.





Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

CompraNet: Sistema electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios a que se refiere el concepto contenido en la fracción II del artículo 2 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), con dirección electrónica en Internet: <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>.

Compras o Contrataciones Consolidadas: Procedimiento jurídico administrativo mediante el cual se integran los requerimientos de varias unidades administrativas, dependencias o entidades para la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios de uso generalizado o sectorizado que requieran las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Consumible: Los materiales desechables necesarios para que el insumo realice sus funciones conforme a su intención de uso, que pierden sus propiedades o características de origen después de usarse y que son de consumo repetitivo.

Contrato: El acuerdo de voluntades para crear, transferir o extinguir derechos y obligaciones, a través del cual se formaliza la adquisición o arrendamiento de bienes muebles o la prestación de servicios, señalado en el Numeral 1 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (MAAGMAASSP), que considera el contenido previsto en los artículos 45 de la LAASSP y 81 del RLAASSP.

Control de Calidad: Son las actividades en la etapa pre-analítica, analítica y post-analítica y técnicas operativas, desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.

Convocatoria: Documento que establece las bases en que se desarrollará el procedimiento de contratación y en las cuales se describirán los requisitos de participación, como lo señala el artículo 29 de la LAASSP.

Dispositivo Médico: Instrumento, aparato, utensilio, máquina, *software*, producto o material implantable, agente de diagnóstico, material, sustancia o producto similar, para ser empleado, solo o en combinación, directa o indirectamente en seres humanos; con alguna(s) de las siguientes finalidades de uso:

- Diagnóstico, prevención, vigilancia o monitoreo, y/o auxiliar en el tratamiento de enfermedades;
- Diagnóstico, vigilancia o monitoreo, tratamiento, protección, absorción, drenaje, o auxiliar en la cicatrización de una lesión;
- Sustitución, modificación o apoyo de la anatomía o de un proceso fisiológico;
- Soporte de vida;
- Control de la concepción;
- Desinfección de dispositivos médicos;
- Sustancias desinfectantes;
- Provisión de información mediante un examen *in vitro* de muestras extraídas del cuerpo humano, con fines diagnósticos;
- Dispositivos que incorporan tejidos de origen animal y/o humano, y/o



- Dispositivos empleados en fertilización *in vitro* y tecnologías de reproducción asistida;

Y cuya finalidad de uso principal no es a través de mecanismos farmacológicos, inmunológicos o metabólicos, sin embargo, pueden ser asistidos por estos medios para lograr su función. Los dispositivos médicos incluyen a los Insumos para la salud de las siguientes categorías: equipo médico, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos.

Equipo de Cómputo: Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.

Equipo Médico: Los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.

Export Only: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.

IMSS-Bienestar u Organismo: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Investigación de Mercado: La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado, basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

Investigation Only: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de estos, que no acreditan su operación en la práctica clínica habitual ya que no cuentan con un Registro Sanitario que avale su seguridad y eficacia.

Licitante: Persona física o moral que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

Mantenimiento Correctivo: Actuaciones del servicio técnico en respuesta a avisos sobre el mal funcionamiento de algún equipo, activo o proceso. Comprende un grupo de tareas de índole técnica cuyo propósito es corregir los fallos que sobrevienen en el funcionamiento de la maquinaria.

Mantenimiento Preventivo: Conjunto de acciones de revisión y limpieza de equipos e instalaciones, que permiten anticiparse a cualquier tipo de falla o inconveniente a través de la conservación de su estado óptimo de funcionamiento.





Norma Institucional: Documento establecido por consenso y aprobado por un órgano de nivel central que establece, para un uso común y repetido, reglas, directrices o características para ciertas actividades o sus resultados, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado.

Partida: La división o desglose de los bienes a adquirir o arrendar o de los servicios a contratar, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

Precio No Aceptable: Aquél que, derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma licitación.

Precio Conveniente: Aquel que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en la licitación, y a éste se le resta el porcentaje que determine la dependencia o entidad en sus políticas, bases y lineamientos.

Proveedor: La persona física o moral que celebra contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

Puesta a Punto: Actividades requeridas para iniciar la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Organismo.

Reglamento: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

SAI: Sistema de Abasto Institucional. Conjunto de acciones programadas en medios electrónicos que permiten realizar actividades comprendidas en el proceso de abastecimiento y suministro, de manera automatizada en red.

Servicio Médico Integral (SMI): Es una alternativa de contratación para la dotación de bienes y servicios que permitan a IMSS-BIENESTAR obtener lo necesario para la realización de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las unidades médicas de IMSS-BIENESTAR den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones.

Servicios Subrogados: Son aquellos prestados por organismos públicos o privados, a solicitud y bajo supervisión de IMSS-BIENESTAR, cuya contratación se formalice al amparo de la LAASSP.

Sesión Efectiva Realizada: Sesión del Servicio Médico Integral que fue realizada de acuerdo con la prescripción médica, cumple con los requisitos de calidad, y está acompañada de la entrega y recepción por el área médica.

Sobre Cerrado: Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido sólo puede ser conocido en el acto de presentación y apertura de proposiciones, en términos de la Ley.





Testigo Social: Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación, con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo de este.

Unidad Compradora: Es el Área Contratante facultada, conforme a la fracción VII del Numeral 2, del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet".

Unidad Médica: Establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población.

Términos Abreviados.

CHAEPE: Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CS: Coordinación de Supervisión.

CA: Coordinación de Adquisiciones

CTI: Coordinación de Tecnologías de la Información.

CUPN: Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

CUSN: Coordinación de Unidades de Segundo Nivel.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ema: Entidad Mexicana de Acreditación, A.C.

FEUM: Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

I.V.A.: Impuesto al Valor Agregado.

LAASSP: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LFPDPPP: Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

MAAGMAASSP: Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

MIPYMES: Las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

OIC: Órgano Interno de Control.





PNO: Procedimiento Normalizado de Operación.

POBALINES: Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

SAT: Servicio de Administración Tributaria.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SSA: Secretaría de Salud.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

UAF: Unidad de Administración y Finanzas.





a) Objeto de la Contratación.

Proporcionar el Servicio Médico Integral de Anestesia (SMI-A) para los Hospitales de Segundo y Tercer Nivel de Atención, adscritos al Programa IMSS-BIENESTAR, para el ejercicio fiscal 2025, con la finalidad de atender las necesidades de los procedimientos de Anestesia, entre ellos el suministro de insumos, accesorios, consumibles, medicamentos y equipos, para la correcta prestación del servicio, así como el mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, al equipo e instrumental suministrado por el proveedor a comodato, capacitación y asistencia técnica al personal operativo.

El procedimiento anestésico será realizado por el personal médico especialista en Anestesiología propio de la unidad, siendo el suministro de bienes de consumo, la preparación de las máquinas de anestesia, así como los equipos biomédicos a utilizar se realiza por personal técnico de apoyo del proveedor, quién también debe considerar elaborar el registro de los procedimientos realizados.

b) Vigencia del Contrato.

La vigencia de la contratación será a partir del 01 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2025.

c) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados.

Clave del Catálogo del Servicio Médico Integral de Anestesia.

Clave CUCOP: 33900012 - Servicio Médico Integral

Partida: 33903

Clave: 33903-0012

El Servicio Médico Integral para Anestesia tiene por objetivo proveer de equipo, bienes de consumo y personal técnico necesarios, para la realización de procedimientos de anestesiología, permitiendo al Organismo llevar a cabo, de forma oportuna, procedimientos, tanto programados (electivamente, sin compromiso agudo de la vida del paciente) como de urgencia (procedimiento indicado por cuadro agudo que compromete la vida del paciente, considerados por tanto como de soporte de vida).

El presente Anexo Técnico contempla procedimientos de anestesia necesaria, para la atención de pacientes sin seguridad social que los requieren, permitiendo al acceso a equipos de nuevas tecnologías, bienes de consumo compatibles por quirófano que requieren de este servicio médico integral por partida ofertada con sus respectivas partidas y Unidades Médicas.

El SMI-A permitirá:

- Contar con procedimientos de anestesia de calidad, lo cual previene el riesgo de complicaciones en el acto quirúrgico.
- Contribuir a garantizar un servicio sin interrupciones.
- Proporcionar equipo médico especializado, medicamentos y bienes de consumo que aseguren la realización de los procedimientos de alta calidad.



La conformación de este SMI-A está integrado por 4 procedimientos que se describen a continuación y que integran el **Anexo A "Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos"**.

a.1. Generalidades del SMI o SMS.

El requerimiento del SMI-A está conformado por los requerimientos correspondientes a cada Entidad Federativa con un convenio de centralización con el IMSS Bienestar que lo haya solicitado.

Los requerimientos específicos para cada una de las Unidades Médicas que la conforman están establecidos en el **Anexo A "Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos"**, con la finalidad de que el licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio.

El Servicio Médico Integral para Anestesia (SMI-A), incluye equipo médico básico y equipo médico complementario, así como bienes de consumo y medicamentos, los cuales se describen en el **Anexo B "Equipo médico y especificaciones"** y **Anexo C "Bienes de consumo y medicamentos que integran los paquetes para procedimientos anestésicos"**, respectivamente.

La unidad de medida del SMI-A, es el **"procedimiento de anestesia realizado"** y así se considera para efectos de pago; en el caso supuesto que se necesite en un mismo paciente la utilización de dos procedimientos diferentes, únicamente se deberá de realizar el pago del procedimiento que tenga el precio mayor de ambos.

Por lo anterior, el licitante debe considerar para la integración de este SMI lo siguiente:

- Equipo médico
- Bienes de consumo
- Medicamentos
- Registros sanitarios
- Mantenimiento
- Asistencia técnica y supervisor de operación.
- Programa de capacitación.
- Transición del servicio.
- Control de productividad-presupuesto por la CHAEPE.
- Firma del acuerdo de confidencialidad
- Bitácora de incidencias
- Pruebas
- Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General (CSG).
- Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior y que, derivado de la investigación de mercado, el área contratante advierta que existen circunstancias que puedan limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica
- Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, Normas de Referencia o Especificaciones cuyo cumplimiento se exige a las empresas, licencias, autorizaciones y permisos.





Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este Anexo Técnico, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que están ofertando, bajo las condiciones siguientes:

El proveedor adjudicado proporcionará un trato personalizado con los Anestesiólogos y Cirujanos, garantizará el abasto de todos los insumos y bienes de consumo, es responsable de la limpieza diaria de los equipos y máquinas en uso, las pruebas de fugas y funcionamiento diarias del equipo garantizando el óptimo funcionamiento de los mismos previos al inicio de los procedimientos, el proveedor adjudicado será responsable del reemplazo de cal sodada agotada en los sistemas de absorción para garantizar el correcto funcionamiento de los equipos durante los procedimientos anestésicos.

El proveedor deberá de proporcionar los auxiliares técnicos con perfil de enfermería, terapeuta respiratorio o carrera a fin al servicio prestado para efecto de asistir al médico especialista y llevar el control de insumos médicos utilizados; además de un líder biomédico que se encargará de verificar el correcto funcionamiento de los equipos así mismo como la asesoría técnica a los usuarios; este personal deberá contar con Título y cédula profesional de acuerdo con su perfil.

El proveedor deberá contar como mínimo con el siguiente personal auxiliares técnicos para proporcionar el servicio integral de anestesia, así mismo deberá proporcionar un biomédicos por unidad que garantice la correcta operación del servicio con capacidad inmediata de atención de fallas, por lo que deberá prestar el servicio sin interrupciones por falta de personal técnico.

El procedimiento anestésico será realizado por el personal médico especialista en Anestesiología propio de la unidad, siendo el suministro de bienes de consumo, la preparación de las máquinas de anestesia, así como los equipos biomédicos a utilizar se realiza por personal técnico de apoyo del proveedor, quién también debe considerar elaborar el registro de los procedimientos realizados.

En este sentido, se requiere del servicio Integral de Anestesia para atender de forma integral las necesidades de los procedimientos de Anestesia requeridos cómo a continuación se describe.

La descripción amplia y detallada de los bienes solicitados, se contempla en los Términos y Condiciones y en el Anexo Técnico, los cuales forman parte integrante de este procedimiento de contratación. En esta documentación se detalla la descripción, características, especificaciones, unidad de medida o presentación, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, así como la distribución de estos en cada una de las unidades.

Los participantes, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este procedimiento de contratación, describiendo en forma amplia y detallada los bienes que estén ofertando.

Para el presente procedimiento de contratación podrán participar tanto proveedores mexicanos como extranjeros y los bienes propuestos sean de origen nacional o de países extranjeros.



Las condiciones contenidas en el presente procedimiento de contratación y en las proposiciones presentadas por los participantes no podrán ser negociadas, en términos del artículo 26 de la LAASSP.

Por lo tanto, los participantes deberán acompañar a su propuesta, en copia simple, la documentación técnica indicando la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, especificando sus características, así como los documentos solicitados en este anexo así como en el documento de Términos y Condiciones que permitan acreditar el cumplimiento de las Normas Oficiales. Dicha documentación deberá presentarse en hoja membretada con firma del representante legal en cada una de sus hojas.

Para el presente procedimiento de contratación, la convocante realizará la asignación de los bienes solicitados a "Una Sola Fuente de Abasto" por partida.

Para efectos de adquirir los bienes objeto de este procedimiento de contratación, sólo serán consideradas aquellas proposiciones cuyo volumen propuesto cubra el 100% de la partida, mismo que está integrado y descrito en el Anexo Técnico y sus Anexos: **Anexo A "Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos"**, **Anexo B "Equipo médico y especificaciones"** y **Anexo C "Bienes de consumo y medicamentos que integran los paquetes para procedimientos anestésicos"**, de esta solicitud; adjudicándose el 100% de la partida(s) al participante que oferte el(los) precio(s) más bajo(s) por partida.

Serán un total de **21** partidas:

Partidas	Unidades Médicas
1	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Baja California Sur y Sonora.
2	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Colima, Guerrero y Oaxaca.
3	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Chiapas.
4	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Campeche, Quintana Roo y Yucatán.
5	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Tlaxcala.
6	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Guanajuato
7	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de San Luis Potosí.
8	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Tamaulipas.
9	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de la Ciudad de México Zona 1.
10	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de la Ciudad de México Zona 2.
11	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 1.
12	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 2.
13	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 3.





Partidas	Unidades Médicas
14	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 4.
15	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Tabasco
16	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Morelos
17	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Zacatecas
18	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Nayarit
19	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Puebla
20	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Veracruz
21	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Sinaloa

Mismas que requieran procedimientos anestésicos que puedan ser efectuados por los siguientes métodos en sus diferentes modalidades: Anestesia General, Anestesia Regional, Sedación, Anestesia Total Endovenosa.

El Servicio Médico Integral para Anestesia deberá incluir el equipo biomédico, accesorios y consumibles, personal técnico, insumos, bienes de consumo y medicamentos necesarios de acuerdo con las necesidades del Hospital, conforme al presente documento, así como la atención de necesidades de los médicos anestesiólogos, y capacitación continua respecto de técnicas de Anestesia y manejo de equipos, a través de cuatro paquetes de Anestesia:

- Anestesia General
- Anestesia Regional
- Sedación
- Anestesia Total Endovenosa.

La cantidad total de procedimientos por cada tipo mencionado, para cubrir los requerimientos de las unidades médicas participantes durante la vigencia de la contratación del servicio, se encuentra desglosada en **Anexo A "Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos"**.

a.2. Equipamiento Médico.

El proveedor adjudicado proporcionará un trato personalizado con los Anestesiólogos y Cirujanos, garantizará el abasto de todos los insumos y bienes de consumo, es responsable de la limpieza diaria de los equipos y máquinas en uso, las pruebas de fugas y funcionamiento diarias del equipo garantizando el óptimo funcionamiento de los mismos previos al inicio de los procedimientos, el proveedor adjudicado será responsable del reemplazo de cal sodada agotada en los sistemas de absorción para garantizar el correcto funcionamiento de los equipos durante los procedimientos anestésicos.

El personal del proveedor adjudicado, comisionado para efectuar la entrega de los bienes, deberá identificarse con la credencial correspondiente, autorizada por la empresa.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente anexo técnico, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) no dará por recibidos y aceptados los bienes que lo integran.



El proveedor deberá instalar las máquinas de anestesia, equipos y los bienes en las cantidades señaladas en este mismo documento y sus anexos, dentro de los cuarenta y cinco días naturales posteriores a la notificación de adjudicación debiendo el proveedor garantizar contar con el equipamiento instalado a efecto de que el 01 de enero de 2025 a las 00:01 horas se inicie la prestación del servicio, esta distribución será de acuerdo con el **Anexo F. "Distribución de equipo requerido a comodato"**.

Las máquinas de anestesia y los bienes deberán cumplir con las especificaciones mínimas establecidas en el **Anexo B "Equipo médico y especificaciones"** del presente documento y sus anexos.

El proveedor se obliga a proporcionar durante la vigencia del Contrato mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos proporcionados para el Servicio.

Al término del contrato y previo acuerdo con el hospital, el proveedor se obliga a retirar las máquinas de anestesia, monitores, ultrasonido, etc. y demás accesorios que se hayan instalado para la prestación del servicio y que no sean propiedad del hospital, asumiendo los gastos que se pudieran generar por este concepto.

Los equipos médicos propuestos deberán ser nuevos, apegándose al Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente, además de haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen, no se aceptarán propuestas de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Export Only", ni "Investigation Only", discontinuados, o que no tengan autorizado su uso en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias.

a.2.1. Registro Sanitario y Certificados.

El licitante deberá presentar, como parte de su Propuesta Técnica:

1.- Copia simple de los registros sanitarios de los dispositivos médicos (equipos médicos; consumibles y medicamentos), anverso y reverso, vigentes y, en su caso, su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda), expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el presente Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

- Número de registro, prórroga o modificación.
- Titular del registro.
- Nombre y domicilio del fabricante.
- Nombre y domicilio del distribuidor.
- Indicaciones de uso
- Descripción.
- Modelo(s).
- Fecha de emisión y de vencimiento.
- Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

En caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento, el licitante deberá





presentar la siguiente documentación, en caso de no presentar la información completa, se desechará la propuesta:

- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga
- Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS,
- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

Cuando los dispositivos médicos 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 donde se publicó el acuerdo; el cual deberá corresponder justa, exacta y cabalmente a la descripción del insumo ofertado mismo que deberá ser referenciado en el listado publicado.

2. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación para Establecimientos dedicados a la Fabricación de Dispositivos Médicos NOM-241-SSA1-2012, emitido por COFEPRIS vigente (cuando aplique); en el que se deberá identificar Nombre y domicilio del fabricante, descripción, modelos o números de catálogo de los dispositivos médicos.

3. Copia simple del Certificado de buenas prácticas de fabricación de Dispositivos Médicos ISO-13485:2016; vigente a nombre del fabricante de los bienes, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español; en el que se deberá identificar Nombre y domicilio del fabricante, descripción, modelos o números de catálogo de los dispositivos médicos.

4. Copia simple de Registros Internaciones de Libre Venta del país de origen: FDA o CE o JIS.

a.2.2. Consumibles.

El proveedor que resulte ganador, deberá realizar con oportunidad, la entrega y suministro subsecuentes de todos los insumos de acuerdo con lo establecido en el presente Anexo Técnico, así como todos sus anexos, estos serán insumos, bienes de consumo, medicamentos, equipo, accesorios y consumibles, para asegurar la continuidad de los procedimientos quirúrgicos de la Unidad Médica programados o de urgencia y evitar cancelaciones o suspensión de los mismos por carencia de estos, así mismo deberá cumplir en las siguientes circunstancias:

- Los bienes deberán ser entregados en el plazo establecido y deberá tener un stock inicial de consumibles para el arranque, mismo que será determinado por cada Unidad Médica.
- "El proveedor" en el caso de incumplimiento del suministro oportuno de consumibles que generen cancelación de los procedimientos, será acreedor a las penas convencionales y deductivas conforme al presente requerimiento.
- "El proveedor" se compromete a proporcionar todos los consumibles necesarios y compatibles entre sí referidos en este anexo técnico, para la realización continua de los procedimientos terapéuticos.

En el **Anexo C "Bienes de consumo y medicamentos que integran los paquetes para procedimientos anestésicos"**, se detallan los consumibles que el proveedor deberá



suministrar, para la correcta prestación del servicio, los cuales deberán ser compatibles con los equipos médicos ofertados para la prestación del servicio.

Si alguno de los consumibles descritos presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlos por otros de iguales características a las requeridas, sin costo adicional para el Organismo.

El proveedor deberá contar con la infraestructura necesaria, personal especializado en el ramo, y cobertura del bien solicitado, a fin garantizar que los bienes sean entregados de manera oportuna y eficiente.

La transportación de los bienes y su servicio complementario estará a cargo de "el proveedor", así como el aseguramiento de los mismos, hasta que sean recibidos de conformidad por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

La dotación inicial será equivalente al 15% de la cantidad máxima del requerimiento por partida(s) asignado(s), conforme se indica en el presente requerimiento, la cual deberá ser entregada por "el proveedor" en máximo 24 horas previas al inicio de la prestación del servicio, para poder iniciar la prestación del servicio el 1 de enero de 2025, sin ser sujeta a pago al proveedor, hasta en tanto no sea consumida (stock a reposición).

Asimismo, las entregas subsecuentes se efectuarán por reposición de bienes utilizados conforme a la solicitud de las unidades. El Organismo informará al proveedor, a través de la unidad médica hospitalaria, la programación semanal y diaria de las cirugías y será responsabilidad del proveedor adjudicado tomando en consideración la programación semanal los procedimientos de la unidad médica, el aprovisionamiento de los bienes consumidos o necesarios para las cirugías programadas, mismos que deberán estar antes de la cirugía en el hospital.

En caso de entregar la dotación inicial, la solicitud de reposición incompleta o fuera del tiempo establecido en el párrafo anterior, el área usuaria (área médica) turnará la información correspondiente a dicho incumplimiento al Administrador del Contrato o Servidor Público que designe, para la aplicación de las penas convencionales correspondientes.

Surtimiento del medicamento controlado. Será responsabilidad del proveedor adjudicado a través de su responsable sanitario en los términos de los artículos 259 y 260 de la LGS verificar la correcta trazabilidad de los medicamentos controlados (clasificados en las fracciones I, II y III del artículo 226 de la LGS) desde la adquisición hasta su destino final. Adicional deben cumplir con lo dispuesto en el capítulo XII correspondiente a Medicamentos estupefacientes y psicotrópicos del Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud vigente.

El proveedor entregará una copia del expediente de los medicamentos suministrados al responsable del contrato con copia al responsable sanitario de su hospital; a fin de tener conocimiento de la correcta adquisición, suministro, registro, almacenamiento e inhabilitación o destrucción de los remanentes. Dicho expediente integrará como mínimo copia de la factura, certificado de análisis, registro sanitario, receta(s) surtida(s), licencia sanitaria y aviso de responsable sanitario del proveedor, permiso de importación (si aplica),





informe por lote de la cantidad y/o volumen aplicado por paciente, así como cantidad y/o volumen remanente y demás soportes que en su caso requiera el hospital.

El material que no tenga movimiento será devuelto al proveedor en las mismas condiciones de recepción sin costo para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

En caso de procedimientos de urgencia, tendrá que suministrar los insumos e instrumental en un plazo no mayor a 12 horas posterior a la solicitud por las autoridades de la Unidad Médica vía telefónica y/o correo electrónico.

Cada solicitud de servicio será mediante formato emitido por la Unidad Médica; debidamente autorizado por el administrador de la unidad o jefe de servicio y encargada de CEYE, pudiendo éste, por escrito, delegar esta autorización en una o más personas, la solicitud a "el proveedor" puede realizarse mediante llamada telefónica y/o medios electrónicos.

El formato de solicitud para el material de Anestesia debe contar con la siguiente información:

- Fecha de la solicitud
- Nombre y número de afiliación o número de expediente
- Número de procedimiento
- Clave del material
- Nombre genérico
- Diagnóstico
- Fecha de la cirugía
- Autorización del jefe del servicio de cirugía
- Autorización del Administrador de Unidad Médica
- Encargada(o) de CEYE.

La forma de empaque que utilice "el proveedor" deberá garantizar la entrega de los consumibles en condiciones óptimas de envase y embalaje a prueba de humedad, de polvo y en dado caso garantizar la esterilidad con el fin de preservar la calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener la siguiente información:

- Descripción completa del insumo
- Cantidad
- Fecha de fabricación y caducidad
- Origen del insumo
- Clave del cuadro básico

Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta la transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga, hasta el lugar de entrega designado por cada unidad hospitalaria.

En caso de fallas o defectos de los insumos, el proveedor deberá reemplazarlo dentro de las 48 horas (cuarenta y ocho), siguientes a la notificación del reporte por parte de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).



Para efectos de recepción de los insumos y equipo, el proveedor en conjunto con el Administrador del Contrato y Servidores Públicos que designe, deberán elaborar un documento como constancia de recepción de acuerdo al **ANEXO 06 (seis) ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPO MÉDICO**, en el cual deberá contener la leyenda "ENTREGA DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO" y se señale en qué sistemas se aplicará dicho instrumental, las piezas que lo conforman, mismo documento que deberá contener las firmas de los Servidores Públicos involucrados así como la del Administrador del Contrato y el proveedor adjudicado.

Condiciones de entrega de insumos, medicamentos, equipo y consumibles para procedimientos programados y/o de urgencia.

1. Los insumos necesarios para los procedimientos quirúrgicos serán suministrados a las unidades hospitalaria con solicitud de acuerdo con las ubicaciones mencionada en el **Anexo D. "Datos de identificación de las unidades"**, al proveedor que se determinará acorde a la programación semanal establecida por la Unidad Médica Hospitalaria, dotación que debe entregarse dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas previos a la cirugía para solicitudes ordinarias y para casos de urgencia médica dentro de las 12 horas de haber recibido la notificación de la solicitud a través de vía telefónica o correo electrónico.
2. El proveedor deberá de contar con representante de la empresa durante la vigencia del contrato con inventario necesario para poder atender la unidad de acuerdo a la demanda que se requiera.
3. La programación semanal de los procedimientos donde se requiera material se enviará mediante correo electrónico o vía telefónica al proveedor por parte del jefe de Servicio de la Unidad y debidamente autorizada, cada viernes anterior a la semana en cuestión, "el proveedor" confirmará mediante correo electrónico la fecha de entrega de los insumos para la programación semanal en un lapso de 4 horas de haber recibido la misma. Para los casos de Urgencias, se le notificará al proveedor con 12 (doce) horas antes de la cirugía para la atención del material, por medio de llamada telefónica y/o medios electrónicos, el cual deberá de confirmar en un máximo de 2 (dos) horas por los mismos medios.
4. En todos los procedimientos, el material deberá entregarse en óptimas condiciones de uso y deben ser estrictamente compatibles entre sí para obtener los resultados esperados.
5. Las caducidades de todo el material suministrado deberán ser mayores a 12 meses.

El personal del proveedor adjudicado, comisionado para efectuar la entrega de los bienes, deberá identificarse con la credencial correspondiente, autorizada por la empresa.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente anexo técnico, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) no dará por recibidos y aceptados los bienes que lo integran.

El proveedor se obliga a conservar suficientemente abastecidos, los inventarios de insumos descritos los cuales son necesarios para garantizar la operación cotidiana ininterrumpida del hospital, de conformidad con las cantidades que se señalan en el presente documento.

Los bienes de consumo a suministrar deberán ser estrictamente compatibles con los equipos médicos ofertados para la prestación del servicio (o los equipos médicos propiedad de



Hospital) y entre sí y corresponderán con las especificaciones técnicas y de control de calidad y a los niveles necesarios para obtener resultados esperados.

a.2.3. Mantenimiento y Asistencia Técnica.

El proveedor se obliga a proporcionar durante la vigencia del Contrato mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos proporcionados para el Servicio.

El prestador de servicios deberá realizar la instalación de equipos para anestesia previo al inicio del servicio, así mismo deberá capacitar cuando así se requiera al personal de las unidades médicas (anestesiólogos, enfermeras, o quien determine la unidad) en el uso de dichos equipos y proporcionar las veces que se requiera el mantenimiento preventivo y correctivo a las máquinas de anestesia y demás equipos que se proporcionen como parte del servicio.

"El proveedor" es el responsable de cerciorarse y asegurarse de que su personal técnico cuente con los conocimientos necesarios para impartir la asistencia al médico tratante, debido a que la relación contractual sólo existe entre el IMSS-BIENESTAR y el representante legal del proveedor.

"El proveedor" se obliga a contribuir a la capacitación técnica del personal operativo del Organismo y deberá otorgarse dentro de los 10 (diez) días naturales previos al inicio de la prestación del servicio, sin costo extra para el Hospital, se realizará al personal que designe el Director Médico o Subdirector Médico de las Unidades Médicas Hospitalarias, sobre las técnicas y/o procedimientos de colocación de los bienes y para el uso óptimo de las máquinas de anestesia, monitores de signos vitales y demás equipos suministrados para la prestación del servicio en el Hospital, de tener cambio en alguna técnica y/o procedimiento, "el proveedor" deberá otorgar una capacitación adicional, cuantas veces lo cambie, en cuyo caso la programación de los cursos deberán ser notificados vía correo electrónico al proveedor.

Como método comprobatorio, se deberán levantar listas de asistencia de cada una de las capacitaciones implementadas, conteniendo firma autógrafa de los participantes y posterior a la misma deberá emitir la constancia de capacitación correspondiente.

Adicionalmente, el proveedor se compromete sin costo adicional para el Hospital, a mantener permanentemente capacitado al personal que así lo requiera durante la vigencia del contrato.

Se notificará la solicitud de asistencia técnica al proveedor con 48 horas previas a los procedimientos de anestesia ordinarios y 12 horas previas a los procedimientos de urgencia, según se considere necesario.

"El proveedor" deberá proporcionar la asistencia y asesorar al personal para el uso y manejo de los equipos médicos y el manejo de los bienes requeridos para llevar a cabo los procedimientos de anestesia cada que los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se lo requiera.

El proveedor deberá proporcionar, sin costo adicional para el Organismo, durante la vigencia de la prestación del servicio, el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico, periféricos instalados y de cómputo, proporcionados a comodato a efecto de que se garantice la prestación del servicio en óptimas condiciones, para seguridad de los pacientes.



El mantenimiento preventivo y correctivo deberá considerar mano de obra especializada y certificada, refacciones originales, lubricantes y demás actividades que, en su caso, sean necesarias para la correcta operación de los equipos involucrados y de la interfaz de los equipos analizadores con el sistema de información, en cumplimiento a la normativa vigente.

Para tal efecto, deberá presentar en su propuesta técnica carta en hoja membretada firmada por el Representante Legal manifestando que cuenta con el personal requerido y capacitado para ello, así como copia simple de los diplomas o certificados de capacitación tomados por el personal, así como su programa de mantenimiento preventivo propuesto para el equipo médico propiedad del hospital y del suministrado a comodato.

El proveedor, para todas las partidas, estará obligado a brindar los mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los dispositivos médicos, equipos de cómputo y periféricos instalados, sin costo adicional para el Organismo, durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, a efecto de garantizar la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, amerite la suspensión de la operación de uno o más de los dispositivos médicos, equipos de cómputo o periféricos, el proveedor deberá garantizar la prestación del servicio.

Dichos mantenimientos deberán ser supervisados por el Administrador del Contrato o el funcionario público que este designe en la Unidad Médica, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa, dejando constancia, que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo efectuó.

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo, deberá ser realizado por cuenta de "EL PROVEEDOR" con personal calificado y certificado a efecto de que se garantice la operación en óptimas condiciones y duración de los equipos.

- **Mantenimiento Preventivo.**

Tiene como objetivo detectar fallas, en algún equipo o accesorio, que puedan derivar en un mal funcionamiento, el cual se realiza en forma anticipada, con la finalidad de prevenir y evitar las averías. Dentro de las acciones incluye: ajustes, limpieza, análisis, lubricación, calibración, reparación, cambios de piezas, entre otros, establecidos por el fabricante.

El proveedor entregará, dentro de su propuesta técnica una propuesta del programa de mantenimiento preventivo propuesto para el equipo médico suministrado a comodato por parte del proveedor. Este calendario del programa de mantenimiento preventivo del equipo médico deberá estar realizado conforme a las especificaciones del fabricante y se llevará el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo, con base en lo siguiente.

- Fecha del Mantenimiento realizado.
- Descripción de las actividades realizadas, en caso de realizar cambio de algún componente o consumible este deberá ser registrado en la misma.
- Nombre y firma de quien realizó el Mantenimiento preventivo.
- Estatus del equipo posterior al mantenimiento.
- Observaciones en caso de existir
- Fecha del próximo mantenimiento.





- **Mantenimiento Correctivo.**

Consiste en reparar los fallos o defectos que se presenten en los dispositivos médicos o accesorios así como de los equipos adicionales requeridos para la prestación del servicio; contempla tanto el contingente o no planificado, que se realiza por algún fallo imprevisto, y será realizado con la mayor rapidez para evitar daños materiales o humanos, así como el mantenimiento correctivo programado, el cual se anticipa a los posibles fallos o desperfectos que se pueden presentar en equipos o accesorios, en un momento a otro, por el uso del mismo, el cual permite que este pueda ser programado para realizar la revisión y evitar suspensión en la operación del servicio.

Los mantenimientos correctivos se deberán realizar dentro de un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte que "el Organismo" haga mediante correo electrónico a "el proveedor" o llamada telefónica la cual "el proveedor" en esta última modalidad, deberá dar un folio de seguimiento para saber el estatus de atención de la problemática que se reporte.

En caso de que el mantenimiento correctivo no se pueda efectuar dentro del tiempo establecido, "el proveedor" deberá notificar de manera verbal y por escrito al Administrador del Contrato, las causas o motivos por los cuales no se subsanará dicho mantenimiento y la fecha específica en la que se atenderá dicha problemática, el cual deberá ser en papel membretado del proveedor adjudicado y firmado por el responsable del área de mantenimiento enviado por "el proveedor".

En caso de falla de los equipos que el proveedor otorgue a comodato, el proveedor adjudicado deberá repararlo o en su caso, reemplazar el equipo defectuoso dentro de las 48 horas siguientes a la detección y notificación de la falla, la cual se comunicará mediante correo electrónico o llamada telefónica y correrá por parte del participante ganador el costo de los accesorios que se requieran según sea el caso.

Para el caso de alguna falla en el equipo de soporte de vida o equipamiento general durante el procedimiento anestésico, este deberá de ser atendido y resuelto en el momento por "el proveedor" a fin de generar una solución inmediata para salvaguardar la seguridad del paciente y el personal hospitalario.

- **Asistencia Técnica.**

El proveedor deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los dispositivos médicos e insumos en las unidades médicas del Organismo. De acuerdo con la distribución establecida en el **Anexo E. "Personal requerido para la prestación del servicio"**.

El proveedor deberá de proporcionar los auxiliares técnicos con perfil de enfermería, terapeuta respiratorio o carrera a fin al servicio prestado para efecto de asistir al médico especialista y llevar el control de insumos médicos utilizados; además de un líder biomédico que se encargará de verificar el correcto funcionamiento de los equipos así mismo como la asesoría técnica a los usuarios; este personal deberá contar con Título y cédula profesional de acuerdo con su perfil.

El proveedor deberá contar como mínimo con el siguiente personal auxiliares técnicos para proporcionar el servicio integral de anestesia, así mismo deberá proporcionar un biomédicos por unidad que garantice la correcta operación del servicio con capacidad inmediata de atención de fallas, por lo que deberá prestar el servicio sin interrupciones por falta de personal técnico.



El procedimiento anestésico será realizado por el personal médico especialista en Anestesiología propio de la unidad, siendo el suministro de bienes de consumo, la preparación de las máquinas de anestesia, así como los equipos biomédicos a utilizar se realiza por personal técnico de apoyo del proveedor, quién también debe considerar elaborar el registro de los procedimientos realizados.

Los técnicos del Prestador del Servicio realizarán las siguientes funciones de manera enunciativa más no limitativa, exceptuando la administración de la anestesia o actividades para la atención clínica:

- Brindar asesoría técnica necesaria para la correcta operación de los equipos que se suministrarán como parte del servicio.
- Revisar periódicamente los equipos para cerciorarse de que funcionen correctamente.
- Calibrar y hacer las correcciones necesarias de los equipos en cada uno de los procedimientos donde se requiera el servicio, conforme a la programación o solicitud de cada unidad médica.
- Entregar los insumos necesarios de acuerdo con el tipo de anestesia para cada uno de los procedimientos solicitados en el servicio.
- Resguardar los materiales y equipos en su caso.
- Elaborar reporte de cada uno de los procedimientos realizados y recabar las firmas del personal responsable del servicio al término de cada procedimiento.

Los Ingenieros Biomédicos del Prestador de Servicio realizarán las siguientes funciones de manera enunciativa más no limitativa la distribución será propuesta del proveedor debiendo de garantizar el funcionamiento correcto de los equipos durante la prestación del servicio garantizando una atención inmediata a las fallas presentadas por la unidad:

- Brindar mantenimientos preventivos y correctivos a las máquinas de anestesia y equipos complementarios.
- Capacitar al personal de las unidades médicas cuando así se requiera, sobre el uso de las máquinas de anestesia y equipos complementarios
- Generar reportes de órdenes de servicio de los mantenimientos realizados y recabar firmas del Departamento de ingeniería biomédica y/o jefatura de anestesia en las unidades médicas.
- Realizar visitas de revisión rutinaria de funcionamiento a las máquinas de anestesia y equipos complementarios.

De igual forma, el proveedor deberá proporcionar un directorio con nombres, cargos y números telefónicos, de por lo menos dos contactos disponibles las 24 horas, durante la vigencia del contrato, con capacidad resolutive, por partida adjudicada.

a.3. Capacitación.

La capacitación tendrá como objetivo garantizar que el personal de la Unidad Médica identifique las partes operativas, funcionamiento, utilización y el mejor aprovechamiento del equipo médico, de cómputo, periféricos y consumibles, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico.



El proveedor es el responsable de cerciorarse y asegurarse de que su personal técnico cuente con los conocimientos necesarios para impartir la asistencia al médico tratante, debido a que la relación contractual sólo existe entre el IMSS-BIENESTAR y el representante legal del proveedor.

El proveedor se obliga a contribuir a la capacitación técnica del personal operativo del Organismo y deberá otorgarse dentro de los 10 (diez) días naturales previos al inicio de la prestación del servicio, sin costo extra para el Hospital, se realizará al personal que designe el Director Médico o Subdirector Médico de las Unidades Médicas Hospitalarias, sobre las técnicas y/o procedimientos de colocación de los bienes y para el uso óptimo de las máquinas de anestesia, monitores de signos vitales y demás equipos suministrados para la prestación del servicio en el Hospital, de tener cambio en alguna técnica y/o procedimiento, "el proveedor" deberá otorgar una capacitación adicional, cuantas veces lo cambie, en cuyo caso la programación de los cursos deberán ser notificados vía correo electrónico al proveedor.

El proveedor en su propuesta técnica presentará, una propuesta del programa de capacitación al personal designado por el Organismo, en formato libre, detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado. Las capacitaciones no generarán costo adicional para el Organismo, posteriormente

Al término de la capacitación, el proveedor extenderá constancia con las firmas del personal designado por el Organismo y entregará copias del acuse de las mismas al Administrador del Contrato.

a.3.1. Capacitación Previa.

El proveedor se obliga a contribuir a la capacitación técnica del personal operativo del Organismo y deberá otorgarse dentro de los 10 (diez) días naturales previos al inicio de la prestación del servicio, sin costo extra para el Hospital, se realizará al personal que designe el Director Médico o Subdirector Médico de las Unidades Médicas Hospitalarias, sobre las técnicas y/o procedimientos de colocación de los bienes y para el uso óptimo de las máquinas de anestesia, monitores de signos vitales y demás equipos suministrados para la prestación del servicio en el Hospital. La capacitación no generará costo adicional para el Organismo. Para efectos de lo señalado, el proveedor se coordinará con el Administrador del Contrato, o la persona a quien este designe. Al término de la capacitación, el proveedor extenderá constancia de la misma al personal capacitado.

a.3.2. Capacitación Continua.

La capacitación continua será dirigida al personal encargado de prestar el SMI, para que identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los consumibles. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Administrador de Contrato, o a quien este designe en la Unidad Médica, y será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al proveedor.

a.4. Adecuación del Área Física.

El prestador del servicio deberá realizar la instalación y puesta en marcha de la totalidad del equipo ofertado, durante los cuarenta y cinco días naturales posteriores a la notificación de adjudicación debiendo el proveedor garantizar contar con el equipamiento instalado a efecto de que el 01 de enero de 2025 a las 00:01 horas se inicie la prestación del servicio, esto incluye la interfase entre las diferentes áreas, hardware, software e impresoras requeridos



para el almacenamiento, respaldo, validación e impresión de la información generada, que permita cumplir con la funcionalidad y normatividad establecida.

a.4.1. Visita a Sitio.

El proveedor se obliga a realizar una visita a sitio de la(s) unidad(es) médica(s) de la(s) partida(s) en las que desea participar, el Organismo, por conducto del Jefe de Atención a la Salud de la Coordinación Estatal o Jefe de Servicio de cada Unidad Médica, proporcionará a los licitantes las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y determinen las adecuaciones necesarias para el correcto funcionamiento de los equipos que proponga, como parte de su propuesta técnica. Las visitas al sitio serán a partir del siguiente día hábil a la publicación de la Convocatoria y hasta el día hábil previo a la Presentación de Propositiones, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes. El personal del Organismo intervendrá, únicamente, en la identificación y como guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del licitante.

Es importante precisar que las dudas y aclaraciones derivadas de la visita al sitio de la prestación del servicio, serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio, a fin de poner en igualdad de condiciones a todos los licitantes que participen. Para corroborar la asistencia de los proveedores al término de las visitas se levantará un acta la cual está integrada en el presente: **ANEXO 19 (diecinueve) ACTA DE VISITA A INSTALACIONES**, esta deberá ser firmada y sellada por el representante de la unidad médica y se deberá integrar escaneada en su propuesta técnica.

Los proveedores (salientes), con contrato vigente para el Servicio Médico Integral, y el o los Licitantes que resulten ganadores, deberán de realizar una transición ordenada y sin interrupción del servicio para el Organismo, la cual deberá ser coordinada por el Director de la Unidad Médica, o a quien este designe, y el Jefe o Encargado del Servicio.

Al término del contrato y previo acuerdo con el hospital, el proveedor se obliga a retirar las máquinas de anestesia, monitores, ultrasonido, etc. y demás accesorios que se hayan instalado para la prestación del servicio y que no sean propiedad del hospital, asumiendo los gastos que se pudieran generar por este concepto.

a.5. Mínimos y máximos por Partida

El Organismo contratará el Servicio Médico Integral, a un solo licitante por partida (Región), los licitantes podrán ofertar las partidas en las que desee participar, como se describe a continuación:

Serán un total de **21** partidas:

Partidas	Unidades Médicas
1	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Baja California Sur y Sonora.
2	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Colima, Guerrero y Oaxaca.
3	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Chiapas.





Partidas	Unidades Médicas
4	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Campeche, Quintana Roo y Yucatán.
5	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Tlaxcala.
6	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Guanajuato
7	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de San Luis Potosí.
8	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Tamaulipas.
9	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de la Ciudad de México Zona 1.
10	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de la Ciudad de México Zona 2.
11	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 1.
12	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 2.
13	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 3.
14	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR del Estado de México Zona 4.
15	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Tabasco
16	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Morelos
17	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Zacatecas
18	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Nayarit
19	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Puebla
20	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Veracruz
21	Unidades Médicas del IMSS BIENESTAR de Sinaloa

La descripción de cada una de las partidas se encuentra desglosada en el **Anexo A "Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos"**.

a.6. Pruebas de Funcionalidad.

El licitante deberá entregar, con su propuesta, Carta Compromiso en papel membretado, signada por el representante legal del licitante en la que manifieste estar enterado y de acuerdo en que se realizarán pruebas para validar la funcionalidad del servicio, en términos de lo establecido en el presente Anexo Técnico. Adicionalmente deberá de entregar:

a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad.

El proveedor del Servicio se compromete con el Organismo a firmar un acuerdo de confidencialidad (**Anexo H. Acuerdo de confidencialidad**), en el cual se establece que en ningún momento y en ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición, ni de aquella información generada durante y posterior a la vigencia del contrato, para un fin distinto al establecido en su objeto, o en el presente documento,



sujetándose a las responsabilidades económicas, civiles, penales y de cualquier otra índole a instancia del Organismo, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

b) Designación de contacto responsable con sus datos.

El proveedor notificará los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Organismo, para todo lo referente al Servicio Médico Integral (**Anexo I. "Designación de contacto responsable con sus datos"**), que podrá ser un Coordinador Clínico asignado a la partida licitada, el cual deberá portar identificación oficial, así como identificación de la empresa a la que representa y que demuestre ser a la que se ha adjudicado el contrato del Servicio Médico Integral.

El proveedor notificará al administrador de contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado, con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor.

El proveedor, al finalizar la instalación a punto del equipo médico, conforme al calendario de despliegue proporcionado, deberá solicitar por escrito al Administrador del Contrato, realizar las acciones conducentes efecto de iniciar la gestión para la elaboración del Comprobante de Cumplimiento de Instalación a Punto.

El Organismo, a través de la, la CNPM, la CUSN, la CHAEPE o los Ingenieros Biomédicos en las Unidades Médicas y/o los Administradores de los Contratos, se reserva el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos, para confirmar que la prestación del servicio, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del proveedor activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

a.7. Proposición Técnica

La documentación técnica deberá ser presentada en papel membretado y contener la siguiente documentación:

- Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo con lo señalado en el presente Anexo Técnico el cual forma parte de esta solicitud de cotización.
- Copia simple de los documentos descritos para comprobar especificaciones técnicas de la presente solicitud de cotización, según corresponda.
- ✓ Copia del Certificado ISO 9001:2015 que certifique la prestación del Servicio Integral de Anestesia.

Se deberá presentar el **100%** de la documentación requerida. La ausencia de estos documentos será motivo de desechamiento total de la propuesta.

b) Proceso de entrega de bienes, de instalación de equipos o toda actividad que se requiera realizar, previo al inicio del contrato que deberá realizar el proveedor adjudicado.

El personal del proveedor adjudicado, comisionado para efectuar la entrega de los bienes, deberá identificarse con la credencial correspondiente, autorizada por la empresa.





Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente anexo técnico, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) no dará por recibidos y aceptados los bienes que lo integran.

El proveedor deberá instalar las máquinas de anestesia, equipos y los bienes en las cantidades señaladas en este mismo documento y sus anexos, dentro de los cuarenta y cinco días naturales posteriores a la notificación de adjudicación debiendo el proveedor garantizar contar con el equipamiento instalado a efecto de que el 01 de enero de 2025 a las 00:01 horas se inicie la prestación del servicio, esta distribución será de acuerdo con el Anexo F. "Distribución de equipo requerido a comodato".

Los proveedores (salientes), con contrato vigente para el Servicio Médico Integral, y el o los Licitantes que resulten ganadores, deberán de realizar una transición ordenada y sin interrupción del servicio para el Organismo, la cual deberá ser coordinada por el Director de la Unidad Médica, o a quien este designe, y el Jefe o Encargado del Servicio.

Al término del contrato y previo acuerdo con el hospital, el proveedor se obliga a retirar las máquinas de anestesia, monitores, ultrasonido, etc. y demás accesorios que se hayan instalado para la prestación del servicio y que no sean propiedad del hospital, asumiendo los gastos que se pudieran generar por este concepto.

c) Formatos anexos mediante los cuales se realizará la entrega-recepción, seguimiento, validación y aquellas funciones que se consideren necesarias para la correcta administración del servicio, arrendamiento o entrega de bienes.

Para efectos de recepción de los insumos y equipo, el proveedor en conjunto con el Administrador del Contrato y Servidores Públicos que designe, deberán elaborar un documento como constancia de recepción de acuerdo al **ANEXO 06 (seis) ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPO MÉDICO**, en el cual deberá contener la leyenda "ENTREGA DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO" y se señale en qué sistemas se aplicará dicho instrumental, las piezas que lo conforman, mismo documento que deberá contener las firmas de los Servidores Públicos involucrados así como la del Administrador del Contrato y el proveedor adjudicado.

d) Generación de información. Estudios, formatos u otro, por parte del proveedor que pertenezcan a IMSS-Bienestar.

El proveedor se obliga a no divulgar por escrito, verbalmente o por cualquier otro medio la información que obtenga para el cumplimiento del contrato y mantener en la más estricta confidencialidad, los resultados parciales y finales del mismo, absteniéndose de dar a conocer cualquier información al respecto.

La información contenida en el contrato que derive de esta Licitación es pública de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1, 24 fracción VI y 70 fracción XXVIII, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo la información que proporcione el Instituto a el proveedor para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos del artículo 116 último párrafo del citado ordenamiento jurídico, por lo que el proveedor se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por el Instituto con el mismo empeño y



cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como hacer cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos del mencionado contrato.

El proveedor se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados en el contrato; asimismo, dicha información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. De esta forma, el proveedor se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos de la prestación de los servicios objeto del contrato, toda vez que son propiedad del Instituto.

Cuando concluya la vigencia del contrato, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre los servicios solicitados en este instrumento legal y de los insumos utilizados para la prestación de los servicios.

En caso de incumplimiento a lo establecido, el proveedor tiene conocimiento de que el Instituto podrá ejecutar o tramitar las sanciones.

e) Pruebas. Método de evaluación, responsable de llevarlas a cabo, tiempo requerido para su realización, unidad de medida con la cual se determinará y resultado mínimo.

La unidad mediante **ANEXO 08 (ocho) SOLICITUD DE BIENES PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ANESTESIA** solicitará 48 horas antes de la cirugía, al abasto de su hospital, estos a su vez informarán al proveedor para reponer lo que se consumirá del Stock o si se trata de insumos con inventario cero, para que les lleven el insumo en oportunidad.

El proveedor entrega el material directamente al abasto de cada unidad médica, mediante firma de recepción del **ANEXO 08 (ocho) SOLICITUD DE BIENES PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ANESTESIA**, el área de abastos, en reunión colegiada informa que se cuenta con el insumo y se programará al paciente 24 horas antes, el responsable de abastos de la unidad entregará a la CEYE de la unidad el instrumental para la cirugía programada y el personal de enfermería designado en el turno, firmarán de recepción en copia de minuta de fundamentación

El proveedor tendrá como obligación informar por escrito, cualquier contingencia presentada durante el proceso de atención. Esto deberá ser mediante escrito enviado a la Dirección del Hospital en forma inmediata.

Al momento de los procedimientos, la enfermera, generará un vale en 4 tantos colocando en el encabezado nombre del paciente y número de afiliación o número de expediente y cada pieza del bien de consumo de la charola entregada, en el que se registrará en los 4 tantos en original y a mano, los bienes que se le colocaron al paciente. Por lo que, se generará un reporte quincenal con los datos de los pacientes atendidos emitido por "EL PROVEEDOR" anexo de las solicitudes con las autorizaciones, por Unidad Médica Hospitalaria, no se aceptarán documentación que no se requisió en tiempo y forma.



Un vale se quedará en el expediente clínico del paciente, que permitirá durante la supervisión garantizar lo que se utilizó al paciente en el procedimiento de anestesia, un segundo tanto del vale se le entregará al jefe de servicio de para el control de lo utilizado de su contrato, un tercer tanto del vale se dejará en CEYE para verificación de lo recibido por abastos de la Unidad y de lo que regresará al abasto que no se utilice y un último tanto del vale, se entregará al abasto de la unidad, quien mandará una copia al proveedor que debe contener: lo que se consumió con clave del insumo en el contrato y un número de folio con este vale "el proveedor" generará la factura correspondiente y la llevará al almacén de la unidad para que se valide si lo presentado en factura corresponde a lo realmente utilizado, posteriormente el jefe de abastos lo entrega a la subdirección médica y administrativa para validación y autorización y se le regresaran al proveedor para su cobro en finanzas Invariablemente el folio de la factura deberá coincidir con el folio del vale que fue utilizado para registrar lo consumido en el paciente, mismo que no deberá contener tachaduras ni enmendaduras y deberá estar firmado por el médico tratante en el que se describió el material que utilizó para la anestesia del paciente durante el procedimiento que requirió.

Adicionalmente el proveedor adjudicado deberá presentar una propuesta para el control de los medicamentos anestésicos de manejo regulatorio, deberán de acreditar la adquisición, resguardo, dispensación y o de estos medicamentos hasta la destrucción de los mismos a través de documentación comprobatoria consistente correspondiente con base en lo establecido en el documento denominado ALTA DIRECTIVA SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA CON PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS, OBSTÉTRICOS Y/O QUIRÚRGICOS, de fecha 22 de agosto del 2023, emitido por COFEPRIS; lo anterior a fin de garantizar el uso correspondiente de los medicamentos utilizados para realizar las actividades del servicio de anestesiología o tratamientos de pacientes hospitalizados con medicamentos controlados de acuerdo a la normatividad vigente aplicable y brindar la trazabilidad a lo suministrado consumido y desechado.

<https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/alta-directiva-sanitaria-para-establecimientos-de-atencion-medica-con-procedimientos-esteticos-obstetricos-y-o-quirurgicos?state=published>

Con la finalidad de que los procesos de control y supervisión queden registrados y éstos sirvan para la evidencia del servicio otorgado, se calendarizarán reuniones de trabajo en las cuales se dejará constancia mediante la minuta de trabajo firmada por los participantes y en el caso del proveedor siempre deberá considerar un representante con toma de decisión y autoridad para el cumplimiento de los acuerdos que se definan.

f) Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General.

Las fichas técnicas empleadas en este procedimiento se han obtenido de la información presente en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud publicado en el diario oficial con fecha 28 de abril de 2023, así como por la Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de salud las cuales podrán consultarse en el siguiente enlace anexo: https://imssbienestar.gob.mx/infra_fichas_tecnicas.html.



Adicional a esto, las fichas restantes se han obtenido de las licitaciones previas de Anestesia realizadas por el IMSS BIENESTAR, modificando las características que pudieran limitar la libre participación.

g) Normas.

Los licitantes deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

- a) Copia simple que acredite el cumplimiento con la actividad normada por la Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica aplicable, expedido por un Organismo de Certificación acreditado por la EMA. El certificado deberá estar vigente durante la vigencia del contrato; por lo que, en caso contrario se deberá tramitar su renovación ante un Organismo de Certificación acreditado, debiendo enviar copia de éste al IMSS-BIENESTAR.
- b) El licitante deberá presentar escrito libre, en papel membretado, con la firma del Representante Legal, en el que manifieste que la empresa y su personal se obligan, durante la prestación del servicio y una vez adjudicado, a dar cumplimiento de las siguientes Normas Oficiales, que apliquen estrictamente a su actividad, así como favorecer el cumplimiento, por parte de la Unidad Médica, de aquellas Normas que, a través del servicio integral, se deban cumplir por parte de esta última, siendo estas:
 - NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología publicada en el DOF con fecha del 23 de marzo del 2012.
 - NOM-137-SSA1-2008 Etiquetado de dispositivos médicos.
 - NOM 220-SSA1-2016 Instalación y operación de la farmacovigilancia publicada en DOF con fecha del 19 de julio del 2017.
 - NOM-240-SSA1-2012 Instalación y operación de tecnovigilancia
 - NOM-241-SSA1-2021 Buenas prácticas de fabricación de dispositivos médicos.
 - Ley General de Salud en los Artículos aplicables.
 - Ley de Infraestructura de la Calidad.
 - Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
 - Compendio Nacional de Insumos para la Salud

En el supuesto de que no existan organismos de certificación acreditados, los licitantes deberán presentar carta del fabricante de los bienes, suscrita por el Representante Legal, la cual deberá de ser bajo protesta de decir verdad, de que los bienes ofertados cumplen con las normas antes señaladas.

h) Administrador del Contrato.

Persona servidora pública de IMSS-BIENESTAR, adscrita al Área Requirente, con nivel jerárquico de cuando menos Titular de División, Jefe de Servicios o equivalente, conforme al Numeral 5.3.16 de las POBALINES, quien fungirá como lo establecen los artículos 2, fracción III Bis, y 84 del RLAASSP, así como el Numeral 1. "Definiciones y Siglas", del apartado 5.2 Comisión Consultiva Mixta de Abastecimiento, del ACUERDO por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



i) Tipo de Contrato.

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato por partida. El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará previa presentación de la factura ante la División de Trámite de Erogaciones del IMSS-BIENESTAR. El pago se realizará a mensualidad vencida en moneda nacional. El pago será en una sola exhibición y no se otorgarán anticipos.

Ciudad de México, a 30 de septiembre de 2024.

Área Requiriente

Con fundamento a lo dispuesto en el artículo 17, fracción III, segundo párrafo del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR, así como al Oficio No. DG-0405/2024 firma la **Dra. María Cristina Upton Alvarado**, Encargada de Despacho de los asuntos inherentes a la Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales.

Área Técnica

Con fundamento a lo dispuesto en el artículo 17, fracción III, segundo párrafo del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR, así como al Oficio No. DG-0405/2024 firma la **Dra. María Cristina Upton Alvarado**, Encargada de Despacho de los asuntos inherentes a la Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales.

Dr. Rafael Rodríguez Cabrera
Coordinador de Unidades de Segundo Nivel





Apéndices

Para facilitar la presentación de la Propuesta Técnica, se enlistan los puntos, que deberán cumplir los licitantes que deseen participar:

1. Manifestación de cumplimiento.

Escrito por parte del licitante en papel membretado, con firma de su representante legal, en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el **Anexo B "Equipo médico y especificaciones"**, sus incisos, haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes, ni ostenten las leyendas "Export only", ni "Investigation only", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

2. Origen de los Bienes.

Bienes Nacionales. Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que el representante legal del proveedor manifieste que los bienes que oferta, para la partida respectiva que entregarán, serán producidos en los Estados Unidos Mexicanos, contendrán como mínimo el porcentaje el contenido nacional requerido y que tienen conocimiento de lo establecido en el Artículo 57, párrafo segundo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el sentido de que, en caso de ser requeridos, exhibirán la información documental y/o permitirán la inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes ofertados y adjudicados, a fin de que la Secretaría de Economía verifique el cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de dichos bienes.





Tabla de Anexos.

Referencia	Contenido del Complemento
Anexo A	Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos
Anexo B	Equipo médico y especificaciones
Anexo C	Bienes de consumo y medicamentos que integran los paquetes para procedimientos anestésicos
Anexo D	Datos de identificación de las unidades
Anexo E	Personal requerido para la prestación del servicio
Anexo F	Distribución de equipo requerido a comodato
Anexo H	Acuerdo de confidencialidad
Anexo I	Designación de contacto responsable con sus datos
Anexo 02 (dos)	Convenio participación conjunta
Anexo 03 (tres)	Acreditación de personalidad jurídica
Anexo 04 (cuatro)	Formato de carta relativa al numeral g incisos b), c), f), g) k)".
Anexo 05 (cinco)	Lugar de entrega de los bienes
Anexo 06 (seis)	Acta administrativa circunstanciada de suministro de bienes y/o equipo médico
Anexo 07 (siete)	Suministro de insumos a través de la modalidad inventario cero
Anexo 08 (ocho)	Solicitud de bienes para el servicio médico integral de anestesia.
Anexo 09 (nueve)	Cédula de control del gasto por unidad médica
Anexo 10 (diez)	Remisión
Anexo 11 (once)	Rqm1 reporte sobre productos que presentan defectos en su calidad
Anexo 12 (doce)	Proposición económica
Anexo 13 (trece)	Escrito riesgo de daños/precios prácticas desleales
Anexo 14 (catorce)	Manifestación mipymes
Anexo 15 (quince)	Protocolo de actuación
Anexo 16 (dieciséis)	Manifestación entrega opiniones de cumplimiento imss, sat e infonavit
Anexo 17 (diecisiete)	Formato de información reservada y confidencial
Anexo 18 (dieciocho)	Manifiesto de domicilio y correo electrónico para oír y recibir toda clase de notificaciones
Anexo 19 (diecinueve)	Acta de visita a instalaciones

3



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS
BIENESTAR

Servicio Médico Integral de Anestesia 2025

Anexo A. Requerimientos mínimos y máximos de procedimientos anestésicos.

Anexo D. Datos de identificación de las unidades.

Anexo E. Personal requerido para la prestación del servicio.

Anexo F. Distribución de equipo requerido a comodato.



Anexos
Anestesia_24092024



Anexo B "Equipo médico y especificaciones".

Especificaciones del Equipo Médico.

A continuación, se describe el equipamiento médico necesario para el servicio médico integral para anestesia, los cuales serán otorgados a todas las unidades médicas de Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR siempre y cuando se requiera y se encuentre en el listado de requerimientos para la prestación del servicio conforme a los Términos Condiciones y los Anexos. Las especificaciones aquí presentadas son las mínimas necesarias que deberán cumplir los equipos, pudiendo presentar características superiores cubriendo los rangos mínimos y máximos establecidos.

NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD DE ANESTESIA BASICA	
CLAVE: 531.053.0364	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	<p>1.1.- Gabinete:</p> <p>1.1.1.- Montaje para dos vaporizadores con sistema de exclusión.</p> <p>1.1.2.- Ventilador interconstruido.</p> <p>1.1.3.- Con al menos cuatro contactos eléctricos interconstruidos o integrados.</p> <p>1.1.4.- Yugos para cilindros de O2 y N2O.</p> <p>1.1.5.- Con al menos un cajón</p> <p>1.1.6.- Mesa de trabajo.</p> <p>1.1.7.- Montaje en máquina para monitor de signos vitales.</p> <p>1.1.8.- Cuatro ruedas, al menos dos de ellas con freno.</p> <p>1.1.9.- Manómetros interconstruidos de presión al frente del equipo. Codificados de acuerdo con el código americano de colores (O2 -verde, N2O azul, aire- amarillo):</p> <p>1.1.9.1.- Tres para toma mural (O2, N2O, aire).</p> <p>1.1.9.2.- Dos para cilindros (O2, N2O)</p> <p>1.1.10.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 60 min.</p> <p>1.1.11.- Con iluminación para el área de trabajo</p> <p>1.2.- Vaporizadores de la misma marca que la unidad de anestesia:</p> <p>1.2.1.- Suministrar dos vaporizadores de Sevoflurano ó Desflurano ó Isoflurano de acuerdo con la distribución por unidad señalada en el anexo técnico.</p> <p>1.2.2.- Con compensación en flujo, presión y temperatura.</p> <p>1.2.3.- Indicador visual del nivel de llenado de agente anestésico.</p> <p>1.2.4.- Adaptador para el llenado del vaporizador en caso de requerirse.</p> <p>1.3.- Suministro de gas fresco:</p> <p>1.3.1.- Flujómetros codificados de acuerdo con código americano de colores:(O2 - verde, N2O-azul, aire amarillo).</p> <p>1.3.1.1.- Neumáticos dobles para O2 y N2O</p> <p>1.3.1.2.- Neumáticos sencillo o doble para aire.</p> <p>1.3.2.- Guarda hipóxica mínima de 23%</p> <p>1.3.3.- Flush o suministro de oxígeno directo.</p> <p>1.4.- Circuito de paciente:</p> <p>1.4.1.- Un cánister</p> <p>1.4.1.1.- Con capacidad mínima 800 g o mayor.</p> <p>1.4.1.2.- Reusable y esterilizable</p> <p>1.4.1.3.- Con filtro de polvo en caso de requerirse.</p> <p>1.4.1.4.- Con sistema que permita el cambio de cal sodada durante la ventilación mecánica sin ocasionar fugas.</p>	



	<p>1.4.2.- Con trampa de agua, recipiente cánister externo o sistema de calentamiento interconstruido.</p> <p>1.4.3.- Salida de gas fresco para circuito auxiliar.</p> <p>1.4.4.-4.4.- Con sistema de conmutación, manual o automático, entre circuito circular y circuito auxiliar (tipo Bain).</p> <p>1.4.5.- Sistema de evacuación de gases activo o pasivo.</p> <p>1.4.6.- Todos los elementos en contacto con el gas espirado por el paciente deberán ser esterilizables y libres de látex.</p> <p>1.4.7.- Válvula ajustable de presión (APL).</p> <p>1.4.8.- Válvula de sobrepresión.</p> <p>1.4.9.- Válvula de conmutación bolsa-ventilador.</p> <p>1.4.10.- Brazo ajustable para bolsa de ventilación manual</p> <p>1.4.11.- Manómetro de presión en vías aéreas.</p> <p>1.5.- Ventilador microprocesado e interconstruido de la misma marca que la máquina de anestesia que permita el continuo funcionamiento en caso de ausencia completa de gases:</p> <p>1.5.1.- Teclado sensible al tacto o de membrana, o perilla selectora.</p> <p>1.5.2.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.5.3.- Pantalla:</p> <p>1.5.3.1.- Tipo LCD, LCD TFT o tecnología superior.</p> <p>1.5.3.2.- Tamaño mínimo de 6".</p> <p>1.5.3.3.- Policromática.</p> <p>1.5.3.4.- Configurable por el usuario.</p> <p>1.5.3.5.- Despliegue de parámetros en forma numérica.</p> <p>1.5.3.6.- Despliegue mínimo de una curva de presión.</p> <p>1.5.4.- Modos de ventilación:</p> <p>1.5.4.1.- Controlado por volumen.</p> <p>1.5.4.2.- Controlado por presión.</p> <p>1.5.5.- Controles y ajuste de:</p> <p>1.5.5.1.- Volumen corriente que cubra como mínimo el rango de 40 a 1400 ml.</p> <p>1.5.5.2.- Presión límite que cubra como mínimo el rango de 15 a 70 cmH2O.</p> <p>1.5.5.3.- Presión inspiratoria que cubra como mínimo el rango de 10 a 50 cmH2O.</p> <p>1.5.5.4.- Frecuencia respiratoria que cubra como mínimo el rango de 4 a 60 espiraciones por minuto.</p> <p>1.5.5.5.- PEEP electrónico que cubra como mínimo el rango de 4 a 20 cmH2O.</p> <p>1.5.5.6.- Relación I:E y relación I:E inversa.</p> <p>1.5.5.7.- Pausa inspiratoria.</p> <p>1.5.5.8.- Presión soporte.</p> <p>1.5.6.- Despliegue numérico en pantalla del ventilador o del monitor de signos vitales:</p> <p>1.5.6.1.- Fracción inspirada de Oxígeno (FiO2).</p> <p>1.5.6.2.- Volumen corriente.</p> <p>1.5.6.3.- Volumen minuto.</p> <p>1.5.6.4.- Presión media.</p> <p>1.5.6.5.- Presión pico o en su caso presión soporte.</p> <p>1.5.6.6.- PEEP.</p> <p>1.5.6.7.- Frecuencia respiratoria</p> <p>1.5.7.- Despliegue de curva de presión en vías aéreas.</p> <p>1.5.8.- Sistema de alarmas audibles y visuales priorizadas en tres niveles (despliegue y ajuste en pantalla del ventilador)</p> <p>1.5.8.1.- FiO2 (alta y baja).</p> <p>1.5.8.2.- Volumen minuto y/o corriente (alta y baja).</p> <p>1.5.8.3.- Presión de vías aéreas (alta y baja).</p>
--	---





	<p>1.5.8.4.- Apnea.</p> <p>1.5.8.5.- Presión baja de suministro de gas.</p> <p>1.5.8.6.- Falla en el suministro eléctrico.</p> <p>1.5.8.7.- Falla o cambio de celda de O2 o falla en la medición para tecnología paramagnética.</p> <p>1.5.8.8. Fuga en circuito de paciente</p> <p>1.5.8.9.- Falla en sensor de presión</p> <p>1.5.8.10 Falla en sensor de flujo</p> <p>1.5.9.- Conmutación a ventilación manual.</p> <p>1.5.10.- Compensación de volumen o desacople de gas fresco.</p> <p>1.5.11.- Indicador de fuente de alimentación, AC o DC.</p> <p>1.5.12 Indicador batería bajo.</p> <p>1.6.- Sistema de comprobación que verifique el funcionamiento neumático y electrónico de la unidad de anestesia.</p> <p>1.7.- Monitor de signos vitales de la misma marca que la máquina de anestesia</p> <p>1.7.1.- Preconfigurado o modular.</p> <p>1.7.2.- Pantalla sensible al tacto, teclado de membrana o perilla selectora.</p> <p>1.7.3.- Pantalla policromática de tecnología LCD, LCD TFT o tecnología superior, de 10" como mínimo.</p> <p>1.7.4.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.</p> <p>1.7.5.- Despliegue de curvas fisiológicas, de al menos 4 curvas simultáneas.</p> <p>1.7.6.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.7.7.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 120 min.</p> <p>1.7.8.- Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros, de 24 horas como mínimo.</p> <p>1.7.9.- ECG</p> <p>1.7.9.1.- Despliegue numérico de frecuencia cardiaca</p> <p>1.7.9.2.- Al menos 3 derivaciones seleccionables por el usuario</p> <p>1.7.9.3.- Despliegue simultáneo de al menos una curva a elegir de, 3 derivaciones de ECG como mínimo.</p> <p>1.7.9.4.- Control de activación de filtros en la señal.</p> <p>1.7.9.5.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.7.9.6.- Protección contra descarga de desfibrilador</p> <p>1.7.10.- CO2</p> <p>1.7.10.1.- Por medio de mainstream, sidestream o microstream.</p> <p>1.7.10.2.- Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.</p> <p>1.7.11.- SpO2</p> <p>1.7.11.1.- Curva de pletismografía</p> <p>1.7.11.2.- Despliegue numérico de saturación de oxígeno.</p> <p>1.7.12.- Temperatura en mínimo dos canales</p> <p>1.7.12.1.- Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea</p> <p>1.7.13.- Presión arterial no invasiva</p> <p>1.7.13.1.- Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.7.13.2.- Ajuste automático de la presión de acuerdo al tipo de paciente seleccionado.</p> <p>1.7.13.3.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.</p> <p>1.7.14.- Respiración</p> <p>1.7.14.1.- Curva de respiración.</p> <p>1.7.14.2.- Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.</p> <p>1.7.15.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles, con función que permita revisar y modificar el límite superior e inferior de los siguientes parámetros:</p>
--	--



	<p>1.7.15.1.- Frecuencia cardíaca. 1.7.15.2.- CO2 1.7.15.3.- Saturación de oxígeno. 1.7.15.4.- Temperatura. 1.7.15.5.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica y media) 1.7.15.6.- Frecuencia respiratoria. 1.7.16.- Alarma de apnea. 1.7.17.- Con silenciador de alarmas. 1.8.- Una manguera de suministro por cada gas de acuerdo con el código americano de colores: (O2 -verde, N2O- azul, aire amarillo) con conector para toma mural de acuerdo a la instalación de cada unidad médica. Con regulador de presión externo para O2 y aire, como mínimo. Y trampa de agua para aire.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Dos circuitos de pacientes reusable y esterilizable con tubos corrugados de al menos 1.2 m de longitud, pieza en "Y" y codo. 2.2.- Dos circuitos de reinhalación parcial tipo Bain reusable y esterilizable, semicerrado o equivalente. 2.3.- Mascarilla transparente, reusable, libre de látex y esterilizable: dos tamaños adulto, dos tamaños neonatal y dos tamaños pediátrico. 2.4.-Bolsa para ventilación reusable, esterilizable y libre de látex: una de 1 L, una de 2 L y una de 3 L; +/- 10%. 2.5.- Dos cables troncales, dos sensores tipo dedal y dos sensores multisitio, ambos reusables, para oximetría de pulso. 2.6.- Dos sensores reusables de temperatura (de piel o de superficie) y dos sensores de temperatura esofágico o rectal. 2.7.- Dos brazaletes reusables para cada tamaño, para medición de la presión no invasiva adulto, adulto obeso y pediátrico, dos mangueras con conector para los brazaletes. 2.8.- Dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de al menos de tres puntas. 2.9.-Para CO2 por técnica mainstream: sensor reusable y cable, adaptador de vías aéreas reusable o 20 adaptadores de vías aéreas desechables. 2.10.-Para CO2 por técnica sidestream: 10 trampas de agua (en caso de requerirse), 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales. 2.11.-Para CO2 por técnica microstream: 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.-Circuito de paciente adulto, pediátrico/neonatal desechable con bolsa y mascarilla transparente, libres de látex (10 piezas). 3.2.-100 electrodos para ECG</p>
4.- REFACCIONES:	<p>4.1.- Según marca y modelo.</p>
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>5.1.- Voltaje eléctrico: 110-120V AC, 60Hz Neumática: Aire, Oxígeno y N2O 5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 5.3.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.</p>
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p>
7.- CAPACITACIÓN:	<p>7.1.- La unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado durante el período de garantía, una capacitación en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. La capacitación se podrá solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para</p>





	el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.). 7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485. 10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485 o ISO:9001. 10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requieren registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.

NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA	
CLAVE: 531.053.0372	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Gabinete: 1.1.1.- Montaje para dos vaporizadores con sistema de exclusión. 1.1.2.- Ventilador interconstruido. 1.1.3.- Con al menos cuatro contactos eléctricos interconstruidos. 1.1.4.- Yugos para cilindros de O2 y N2O. 1.1.5.- Con al menos un cajón 1.1.6.- Mesa de trabajo. 1.1.7.- Montaje en máquina para monitor de signos vitales. 1.1.8.- Cuatro ruedas, al menos dos de ellas con freno o sistema de freno central. 1.1.9.- Manómetros interconstruidos de presión al frente del equipo. Codificados de acuerdo con el código americano de colores (O2-verde, N2O azul, aire- amarillo): 1.1.9.1.- Tres para toma mural (O2, N2O, aire). 1.1.9.2.- Dos para cilindros (O2, N2O) 1.1.10.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 60 min.	



	<p>1.11.- Con iluminación para el área de trabajo</p> <p>1.2.- Vaporizadores: de la misma marca que la unidad de anestesia</p> <p>1.2.1.- Suministrar dos vaporizadores de Sevoflurano ó Desflurano ó Isoflurano de acuerdo con la distribución por unidad señalada en el anexo técnico.</p> <p>1.2.2.- Con compensación en flujo, presión y temperatura.</p> <p>1.2.3.- Indicador visual del nivel de llenado de agente anestésico.</p> <p>1.2.4.- Adaptador para el llenado del vaporizador en caso de requerirse</p> <p>1.1.3.- Suministro de gas fresco:</p> <p>1.3.1.- Flujómetros dobles neumáticos o electrónicos o virtuales con despliegue para O₂, N₂O y aire codificados de acuerdo al código americano de colores: (O₂ - verde, N₂O-azul, aire-amarillo).</p> <p>1.3.2.- Mezclador electrónico o neumático.</p> <p>1.3.3.- Guarda hipóxica mínima de 23%</p> <p>1.3.4.- Flush o suministro de oxígeno directo.</p> <p>1.4.- Circuito de paciente:</p> <p>1.4.1.- Un cánister</p> <p>1.4.1.1.- Con capacidad mínima de 800 g o mayor.</p> <p>1.4.1.2.- Reusable y esterilizable.</p> <p>1.4.1.3.- Con filtro de polvo en caso de requerirse.</p> <p>1.4.1.4.- Con sistema que permita el cambio de cal sodada durante la ventilación mecánica sin ocasionar fugas.</p> <p>1.4.2.- Con trampa de agua, recipiente cánister externo o sistema de calentamiento interconstruido.</p> <p>1.4.3.- Salida de gas fresco para circuito auxiliar.</p> <p>1.4.4.- Con sistema de conmutación entre circuito circular y circuito auxiliar (tipo Bain).</p> <p>1.4.5.- Sistema de evacuación de gases activo o pasivo.</p> <p>1.4.6.- Todos los elementos en contacto con el gas espirado por el paciente deberán ser esterilizables y libres de látex.</p> <p>1.4.7.- Válvula ajustable de presión (APL).</p> <p>1.4.8.- Válvula de sobrepresión.</p> <p>1.4.9.- Válvula de conmutación bolsa-ventilador.</p> <p>1.4.10.- Manómetro de presión en vías aéreas.</p> <p>1.4.11.- Brazo ajustable para bolsa de ventilación manual</p> <p>1.5.- Ventilador microprocesado e interconstruido de la misma marca que la máquina de anestesia:</p> <p>1.5.1.- Teclado sensible al tacto o de membrana, o perilla selectora</p> <p>1.5.2.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.5.3.- Pantalla:</p> <p>1.5.3.1.- Tipo LCD, LCD TFT o tecnología superior.</p> <p>1.5.3.2.- Tamaño mínimo de 6.5".</p> <p>1.5.3.3.- Policromática.</p> <p>1.5.3.4.- Configurable por el usuario.</p> <p>1.5.3.5.- Despliegue de parámetros en forma numérica.</p> <p>1.5.3.6.- Despliegue mínimo de una curva de presión.</p> <p>1.5.4.- Modos de ventilación:</p> <p>1.5.4.1.- Controlado por volumen.</p> <p>1.5.4.2.- Controlado por presión.</p> <p>1.5.4.3.- SIMV (ventilación mandatoria intermitente sincronizada).</p> <p>1.5.4.4.- Presión soporte.</p> <p>1.5.5.- Controles y ajuste de:</p> <p>1.5.5.1.- Volumen corriente que cubra como mínimo el rango de 20 a 1400 ml.</p> <p>1.5.5.2.- Presión límite que cubra como mínimo el rango de 15 a 70 cmH₂O.</p> <p>1.5.5.3.- Presión inspiratoria que cubra como mínimo el rango de 10 a 50</p>
--	---





	<p>cmH₂O.</p> <p>1.5.5.4.- Frecuencia respiratoria que cubra como mínimo el rango de 4 a 60 respiraciones por minuto.</p> <p>1.5.5.5.- PEEP electrónico que cubra como mínimo el rango de 4 a 20 cmH₂O.</p> <p>1.5.5.6.- Relación I:E y relación I:E inversa.</p> <p>1.5.5.7.- Pausa inspiratoria.</p> <p>1.5.5.8.- Sensibilidad por flujo o presión.</p> <p>1.5.5.9.- Presión soporte.</p> <p>1.5.6.- Despliegue numérico y grafico en pantalla del ventilador o del monitor de signos vitales</p> <p>1.5.6.1.- Oxígeno inspirado y espirado o fracción inspirada y espirada de oxígeno.</p> <p>1.5.6.2.- Volumen corriente.</p> <p>1.5.6.3.- Volumen minuto.</p> <p>1.5.6.4.- Presión media.</p> <p>1.5.6.5.- Presión pico o en su caso presión soporte.</p> <p>1.5.6.6.- PEEP.</p> <p>1.5.6.7.- Frecuencia respiratoria</p> <p>1.5.7.- Despliegue de curvas en pantalla del ventilador:</p> <p>1.5.7.1.- Presión / Volumen.</p> <p>1.5.7.2.- Flujo / Volumen.</p> <p>1.5.8.- Sistema de alarmas audibles y visuales priorizadas en tres niveles (despliegue y ajuste en pantalla del ventilador)</p> <p>1.5.8.1.- FiO₂ (alta y baja).</p> <p>1.5.8.2.- Volumen minuto y/o corriente (alta y baja).</p> <p>1.5.8.3.- Presión de vías aéreas (alta y baja).</p> <p>1.5.8.4.- Apnea.</p> <p>1.5.8.5.- Presión baja de suministro de gas.</p> <p>1.5.8.6.- Falla en el suministro eléctrico.</p> <p>1.5.8.7.- Falla o cambio de celda de O₂ o falla en la medición para tecnología paramagnética.</p> <p>1.5.8.8.- Fuga en circuito del paciente.</p> <p>1.5.8.9.- Falla en sensor de presión.</p> <p>1.5.9.- Conmutación a ventilación manual.</p> <p>1.5.10.- Compensación de volumen o desacoplo de gas fresco.</p> <p>1.5.11.- Indicador de fuente de alimentación, AC o DC.</p> <p>1.5.12 Indicador batería baja.</p> <p>1.6.- Sistema de comprobación que verifique el funcionamiento neumático y electrónico de la unidad de anestesia.</p> <p>1.7.- Monitor de signos vitales de la misma marca que la máquina de anestesia.</p> <p>1.7.1.- Monitor preconfigurado o modular.</p> <p>1.7.2.- Pantalla sensible al tacto, teclado de membrana o perilla selectora.</p> <p>1.7.3.- Pantalla policromática de tecnología LCD, LCD TFT o tecnología superior, de 15" como mínimo.</p> <p>1.7.4.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.</p> <p>1.7.5.- Despliegue de curvas fisiológicas de al menos 8 curvas simultáneas.</p> <p>1.7.6.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.7.7.- Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros, de 24 horas como mínimo.</p> <p>1.7.8.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 120 min.</p> <p>1.7.9.- Monitoreo de los siguientes parámetros desplegados en el monitor de signos vitales o en el ventilador.</p> <p>1.7.10.- ECG</p> <p>1.7.10.1.- Despliegue numérico de frecuencia cardiaca</p>
--	--



	<p>1.7.10.2.- Al menos 7 derivaciones seleccionables por el usuario.</p> <p>1.7.10.3.- Despliegue simultáneo de al menos dos curvas a elegir de, 7 derivaciones de ECG como mínimo.</p> <p>1.7.10.4.- Análisis del segmento ST.</p> <p>1.7.10.5.- Análisis de arritmias.</p> <p>1.7.10.6.- Control de activación de filtros en la señal.</p> <p>1.7.10.7.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.7.10.8.- Protección contra descarga de desfibrilador</p> <p>1.7.11.- CO2</p> <p>1.7.11.1.- Por medio de mainstream o sidestream o microstream.</p> <p>1.7.11.2.- Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.</p> <p>1.7.12.- SpO2</p> <p>1.7.12.1.- Curva de pletismografía</p> <p>1.7.12.2.- Despliegue numérico de saturación de oxígeno.</p> <p>1.7.13.- Temperatura en mínimo dos canales</p> <p>1.7.13.1.- Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea</p> <p>1.7.14.- Presión arterial no invasiva</p> <p>1.7.14.1.- Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.7.14.2.- Ajuste automático de la presión de acuerdo al tipo de paciente seleccionado.</p> <p>1.7.14.3.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.</p> <p>1.7.15.- Respiración</p> <p>1.7.15.1.- Curva de respiración.</p> <p>1.7.15.2.- Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.</p> <p>1.7.16.- Presión arterial invasiva</p> <p>1.7.16.1.- Dos canales de presión invasiva como mínimo.</p> <p>1.7.16.2.- Etiquetado del sitio de medición de los transductores.</p> <p>1.7.16.3.- Ajuste automático de escalas.</p> <p>1.7.17.- Espirometría</p> <p>1.7.17.1.- Curva de flujo.</p> <p>1.7.17.2.- Volumen minuto inspirado y/o espirado.</p> <p>1.7.17.3.- Volumen corriente inspirado y espirado.</p> <p>1.7.17.4.- Despliegue de lazos: presión/ volumen y flujo/volumen con almacenamiento de referencia de al menos un lazo.</p> <p>1.7.17.5.- Despliegue numérico de la compliance pulmonar del paciente y/o resistencia de la vía aérea.</p> <p>1.7.18.- Gases</p> <p>1.7.18.1.- Despliegue numérico de O2 inspirado y espirado.</p> <p>1.7.18.2.- Despliegue numérico de N2O inspirado y espirado.</p> <p>1.7.18.3.- Identificación automática de agentes anestésicos.</p> <p>1.7.18.4.- Despliegue numérico de la concentración de gas anestésico inspirado y espirado.</p> <p>1.7.18.5.- Despliegue numérico de la concentración alveolar mínima (MAC).</p> <p>1.7.18.6.- Detección automática de agentes anestésicos simultáneos y despliegue numérico de la concentración más alta.</p> <p>1.7.19.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles, con función que permita revisar y modificar el límite superior e inferior de los siguientes parámetros:</p> <p>1.7.19.1.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.7.19.2.- CO2</p> <p>1.7.19.3.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.7.19.4.- Temperatura.</p> <p>1.7.19.5.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica y media)</p>
--	--





	<p>1.7.19.6.- Frecuencia respiratoria. 1.7.19.7.- Presión arterial invasiva. 1.7.19.8.- Agentes anestésicos 1.7.20.- Alarma de apnea. 1.7.21.- Alarma de arritmia. 1.7.22.- Con silenciador de alarmas. 1.8.- Una manguera de suministro por cada gas de acuerdo al código americano de colores: (O2 -verde, N2O- azul, aire amarillo) con conector para toma mural de acuerdo a la instalación de cada unidad médica. Con regulador de presión externo para O2 y aire, como mínimo. Y trampa de agua para aire. 1.9.- Monitorización de la relajación muscular: 1.9.1.- Con sensor adulto y pediátrico. 1.9.2.- Electrodo para estimulación neuromuscular. 1.9.3.- Modos de estimulación: 1.9.3.1.-Tren de cuatro. 1.9.3.2.-Tetánico. 1.9.3.3.- Estímulo único o simple. 1.10.- Monitorización de la profundidad hipnótica: 1.10.1.- Sensores de profundidad hipnótica y cable troncal (20 adulto y 20 pediátrico).</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Dos circuitos de pacientes reusables y esterilizables con tubos corrugados de al menos 1.2m de longitud, pieza en "Y" y codo. Dos circuitos neonatales reusables. 2.2.- Dos circuitos de reinhalación parcial tipo Bain reusable y esterilizable, semicerrado o equivalente. 2.3.- Mascarilla transparente, reusable, libre de látex y esterilizable: dos tamaño adulto, dos tamaño neonatal y dos tamaño pediátrico. 2.4.- Bolsa para ventilación reusable, esterilizable y libre de látex: una de 1 L, una de 2 L y una de 3 L; +/- 10%. Una de 500ml para pacientes neonatales. 2.5.- Dos cables troncales, dos sensores tipo dedal y dos sensores multisitio, ambos reusables, para oximetría de pulso. 2.6.- Dos sensores reusables de temperatura (de piel o de superficie) y dos sensores de temperatura esofágico o rectal. 2.7.- Dos brazaletes reusables para cada tamaño, para medición de la presión no invasiva adulto, adulto obeso y pediátrico, dos mangueras con conector para los brazaletes. 2.7.1. Para paciente neonatal 40 brazaletes desechables para medición de la presión no invasiva neonatal en dos medidas diferentes (20 de cada uno), una manguera con conector para los brazaletes. 2.8.- Dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de al menos de tres puntas para paciente adulto/pediátrico. 2.8.1. Para paciente neonatal un cable troncal y dos cables de paciente para ECG de tres puntas. 2.9.- Para CO2 por técnica mainstream: sensor reusable y cable, adaptador de vías aéreas reusable o 20 adaptadores de vías aéreas desechables. 2.10.- Para CO2 por técnica sidestream: 10 trampas de agua (en caso de requerirse), 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales. 2.11.- Para CO2 por técnica microstream: 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales. 2.12.- Para medición de la presión invasiva incluir al menos: cuatro cables troncales para transductor y 20 kits de transductor desechable.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.-Circuito de paciente adulto, pediátrico/neonatal desechable con bolsa y mascarilla transparente, libres de látex (10 piezas). 3.2.- 100 electrodos para ECG adulto / pediátrico y 300 neonatales (sólo</p>



	si lo requiere).
4.- REFACCIONES:	4.1.- Según marca y modelo.
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	5.1.- Voltaje eléctrico: 110-120V AC, 60Hz Neumática: Aire, Oxígeno y N2O 5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 5.3.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.
7.- CAPACITACIÓN:	7.1.- La unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado durante el período de garantía, una capacitación en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. La capacitación se podrá solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.). 7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485 10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485 o ISO:9001 10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.





	<p>103.2.2- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requieren registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>
--	--

NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD	
CLAVE: 531.053.0356	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	<p>1.1.- Gabinete:</p> <p>1.1.1.- Montaje para dos vaporizadores o dosificador electrónico con sistema de exclusión.</p> <p>1.1.2.- Ventilador interconstruido.</p> <p>1.1.3.- Con al menos cuatro contactos eléctricos interconstruidos.</p> <p>1.1.4.- Yugos para cilindros de O2 y N2O.</p> <p>1.1.5.- Con al menos un cajón</p> <p>1.1.6.- Mesa de trabajo.</p> <p>1.1.7.- Montaje en máquina para monitor de signos vitales.</p> <p>1.1.8.- Cuatro ruedas, al menos dos de ellas con freno o sistema de freno central.</p> <p>1.9.- Manómetros digitales. Codificados de acuerdo al código americano de colores (O2-verde, N2O-azul, aire- amarillo).</p> <p>1.1.9.1.- Tres para toma mural (O2 , N2O, aire).</p> <p>1.1.9.2.- Dos para cilindros (O2 , N2O)</p> <p>1.1.10.- Batería de respaldo interna con capacidad para 90 minutos o mayor.</p> <p>1.1.11.- Con iluminación para el área de trabajo</p> <p>1.2.- Vaporizador o dosificador electrónico: de la misma marca que la unidad de anestesia.</p> <p>1.2.1.- Suministrar dos vaporizadores de Sevoflurano ó Desflurano ó Isoflurano de acuerdo con la distribución por unidad señalada en el anexo técnico.</p> <p>1.2.2.- Con compensación en flujo, presión y temperatura.</p> <p>1.2.3.- Indicador visual del nivel de llenado de agente anestésico.</p> <p>1.2.4.- Adaptador para el llenado del vaporizador en caso de requerirse</p> <p>1.3.- Suministro de gas fresco:</p> <p>1.3.1.- Flujómetros virtual con representación gráfica y numérica.</p> <p>1.3.1.1 Control de ajuste en pantalla o control manual del flujo total del gas fresco y despliegue de la fracción inspirada de oxígeno (FiO2).</p> <p>1.3.1.2.- Despliegue en pantalla del flujómetros virtual para cada gas medicinal codificado de acuerdo al código americano de colores: O2-verde, aire-amarillo, N2O-azul</p> <p>1.3.2.- Mezclador electrónico.</p> <p>1.3.3.- Guarda hipóxica mínima de 25%</p> <p>1.3.4.- Flush o suministro de oxígeno directo.</p> <p>1.4.- Circuito de paciente:</p> <p>1.4.1.- Un cánister</p> <p>1.4.1.1.- Con capacidad mínima de 800 g o mayor.</p> <p>1.4.1.2.- Reusable y esterilizable</p> <p>1.4.1.3.- Con filtro de polvo en caso de requerirse.</p> <p>1.4.1.4.- Con sistema que permita el cambio de cal sodada durante la ventilación mecánica sin ocasionar fugas.</p> <p>1.4.2.- Con trampa de agua, recipiente cánister externo o sistema de</p>	





	<p>calentamiento interconstruido.</p> <p>1.4.3.- Salida de gas fresco para circuito auxiliar.</p> <p>1.4.4.- Con sistema de conmutación entre circuito circular y circuito auxiliar (tipo Bain).</p> <p>1.4.5.- Sistema de evacuación de gases activo o pasivo.</p> <p>1.4.6.- Todos los elementos en contacto con el gas espirado por el paciente deberán ser esterilizables y libres de látex.</p> <p>1.4.7.- Válvula ajustable de presión (APL).</p> <p>1.4.8.- Válvula de sobrepresión.</p> <p>1.4.9.- Válvula de conmutación bolsa-ventilador.</p> <p>1.4.10.- Brazo ajustable para bolsa de ventilador manual.</p> <p>1.5.- Ventilador microprocesado e interconstruido de la misma marca que la máquina de anestesia:</p> <p>1.5.1.- Teclado sensible al tacto o de membrana, o perilla selectora</p> <p>1.5.2.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.5.3.- Pantalla:</p> <p>1.5.3.1.- Tipo LCD, LCD TFT o tecnología superior.</p> <p>1.5.3.2.- Tamaño mínimo de 12".</p> <p>1.5.3.3.- Policromática.</p> <p>1.5.3.4.- Configurable por el usuario.</p> <p>1.5.3.5.- Despliegue de parámetros en forma numérica.</p> <p>1.5.3.6.- Despliegue mínimo de tres curvas simultáneas.</p> <p>1.5.4.- Modos de ventilación:</p> <p>1.5.4.1.- Controlado por volumen.</p> <p>1.5.4.2.- Controlado por presión.</p> <p>1.5.4.3.- SIMV (ventilación mandatoria intermitente sincronizada).</p> <p>1.5.4.4.- Presión soporte.</p> <p>1.5.4.5.- Ventilación por presión con volumen garantizado, VCRP o autoflow.</p> <p>1.5.5.- Controles y ajuste de:</p> <p>1.5.5.1.- Volumen corriente programable en el rango de 20 a 1400 ml.</p> <p>1.5.5.2.- Presión límite que cubra como mínimo el rango de 12 a 70 cmH₂O.</p> <p>1.5.5.3.- Presión inspiratoria que cubra como mínimo el rango de 5 a 50 cmH₂O.</p> <p>1.5.5.4.- Frecuencia respiratoria que cubra como mínimo el rango de 4 a 80 espiraciones por minuto.</p> <p>1.5.5.5.- PEEP electrónico que cubra como mínimo el rango de 5 a 20 cmH₂O.</p> <p>1.5.5.6.- Relación I:E y relación I:E inversa.</p> <p>1.5.5.7.- Pausa inspiratoria.</p> <p>1.5.5.8.- Sensibilidad por flujo o presión.</p> <p>1.5.5.9.- Presión soporte.</p> <p>1.5.6.- Despliegue numérico en pantalla del ventilador o del monitor de signos vitales:</p> <p>1.5.6.1.- Fracción inspirada y espirada de oxígeno (FiO₂) por tecnología paramagnética.</p> <p>1.5.6.2.- Volumen corriente.</p> <p>1.5.6.3.- Volumen minuto.</p> <p>1.5.6.4.- Presión media.</p> <p>1.5.6.5.- Presión pico.</p> <p>1.5.6.6.- PEEP.</p> <p>1.5.6.7.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.5.6.8.- Compliance y/o resistencia pulmonar.</p> <p>1.5.6.9.- MAC (concentración alveolar mínima).</p> <p>1.5.6.10.- Presión plateau o meseta.</p> <p>1.5.7.- Despliegue de curvas en pantalla del ventilador o del monitor de</p>
--	--



	<p>signos vitales:</p> <p>1.5.7.1.- Curva de flujo</p> <p>1.5.7.2.- Curva de presión</p> <p>1.5.7.3.- Despliegue de lazos: presión/volumen y flujo/volumen, con almacenamiento de referencia de al menos un lazo.</p> <p>1.5.8.- Sistema de alarmas audibles y visuales priorizadas en tres niveles (despliegue y ajuste en pantalla del ventilador):</p> <p>1.5.8.1.- FiO2 (alta y baja).</p> <p>1.5.8.2.- Volumen minuto y/o corriente (alta y baja).</p> <p>1.5.8.3.- Presión de vías aéreas (alta y baja).</p> <p>1.5.8.4.- Apnea.</p> <p>1.5.8.5.- Presión baja de suministro de gas.</p> <p>1.5.8.6.- Falla en el suministro eléctrico.</p> <p>1.5.8.7.- Falla o cambio de celda de O2 o falla en la medición para tecnología paramagnética.</p> <p>1.5.8.8.- Fuga en circuito de paciente.</p> <p>1.5.8.9.- Falla en sensor de presión</p> <p>1.5.8.10.- Falla en el sensor de flujo</p> <p>1.5.9.- Inhabilitación de alarmas para el modo bypass cardiaco</p> <p>1.5.10.- Conmutación a ventilación manual.</p> <p>1.5.11.- Compensación de volumen o desacople de gas fresco.</p> <p>1.5.12.- Indicador de fuente de alimentación, AC o DC.</p> <p>1.5.13.- Indicador batería baja.</p> <p>1.6.- Sistema de comprobación que verifique el funcionamiento neumático y electrónico de la unidad de anestesia.</p> <p>1.7.- Monitor de signos vitales de la misma marca que la máquina de anestesia:</p> <p>1.7.1.- Monitor modular.</p> <p>1.7.2.- Pantalla sensible al tacto, teclado de membrana o perilla selectora.</p> <p>1.7.3.- Pantalla policromática de tecnología LCD, LCD TFT o tecnología superior, de 15" como mínimo.</p> <p>1.7.4.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.</p> <p>1.7.5.- Despliegue de curvas fisiológicas, de al menos 8 curvas simultáneas.</p> <p>1.7.6.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.7.7.- Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros de 24 horas como mínimo.</p> <p>1.7.8.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 120 min.</p> <p>1.7.9.- Monitoreo de los siguientes parámetros desplegados en el monitor de signos vitales o en el ventilador.</p> <p>1.7.10.- ECG</p> <p>1.7.10.1.- Despliegue numérico de frecuencia cardíaca</p> <p>1.7.10.2.- Al menos 7 derivaciones seleccionables por el usuario</p> <p>1.7.10.3.- Despliegue simultáneo de al menos dos curvas a elegir de 7 derivaciones de ECG como mínimo.</p> <p>1.7.10.4.- Análisis del segmento ST.</p> <p>1.7.10.5.- Análisis de arritmias.</p> <p>1.7.10.6.- Control de activación de filtros en la señal.</p> <p>1.7.10.7.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.7.10.8.- Protección contra descarga de desfibrilador</p> <p>1.7.11.- CO2</p> <p>1.7.11.1.- Por medio de mainstream, sidestream o microstream.</p> <p>1.7.11.2.- Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.</p> <p>1.7.12.- SpO2</p> <p>1.7.12.1.- Curva de pletismografía.</p> <p>1.7.12.2.- Despliegue numérico de saturación de oxígeno.</p> <p>1.7.13.- Temperatura en mínimo dos canales.</p>
--	--



	<p>1.7.13.1.- Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.</p> <p>1.7.14.- Presión arterial no invasiva</p> <p>1.7.14.1.- Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.7.14.2.- Ajuste automático de la presión de acuerdo al tipo de paciente seleccionado.</p> <p>1.7.14.3.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.</p> <p>1.7.15.- Respiración</p> <p>1.7.15.1.- Curva de respiración.</p> <p>1.7.15.2.- Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.</p> <p>1.7.16.- Presión arterial invasiva</p> <p>1.7.16.1.- Dos canales de presión invasiva como mínimo.</p> <p>1.7.16.2.- Etiquetado del sitio de medición de los transductores.</p> <p>1.7.16.3.- Ajuste automático de escalas.</p> <p>1.7.17.- Espirometría</p> <p>1.7.17.1.- Curva de flujo.</p> <p>1.7.17.2.- Volumen minuto inspirado y/o espirado.</p> <p>1.7.17.3.- Volumen corriente inspirado y espirado.</p> <p>1.7.17.4.- Despliegue de lazos: presión/ volumen y flujo/volumen con almacenamiento de referencia de al menos un lazo.</p> <p>1.7.17.5.- Despliegue numérico de la compliance pulmonar del paciente y/o resistencia de la vía aérea.</p> <p>1.7.18.- Gases</p> <p>1.7.18.1.- Despliegue numérico de O2 inspirado y espirado.</p> <p>1.7.18.2.- Despliegue numérico de N2O inspirado y espirado.</p> <p>1.7.18.3.- Identificación automática de agentes anestésicos.</p> <p>1.7.18.4.- Despliegue numérico de la concentración de gas anestésico inspirado y espirado.</p> <p>1.7.18.5.- Despliegue numérico de la concentración alveolar mínima (MAC).</p> <p>1.7.18.6.- Detección automática de agentes anestésicos simultáneos y despliegue numérico de la concentración más alta.</p> <p>1.7.19.- Profundidad hipnótica:</p> <p>1.7.19.1.- Despliegue numérico</p> <p>1.7.19.2.- Curva de EEG</p> <p>1.7.20.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles, con función que permita revisar y modificar el límite superior e inferior de los siguientes parámetros:</p> <p>1.7.20.1.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.7.20.2.- CO2</p> <p>1.7.20.3.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.7.20.4.- Temperatura.</p> <p>1.7.20.5.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica y media)</p> <p>1.7.20.6.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.7.20.7.- Presión arterial invasiva.</p> <p>1.7.20.8.- Gases anestésicos</p> <p>1.7.20.9.- Profundidad hipnótica.</p> <p>1.7.21.- Inhabilitación de alarmas para el modo bypass cardiaco.</p> <p>1.7.22.- Alarma de apnea.</p> <p>1.7.23.- Alarma de arritmia.</p> <p>1.7.24.- Con silenciador de alarmas.</p> <p>1.8.- Relajación muscular:</p> <p>1.8.1.- Despliegue numérico.</p> <p>1.8.2.- Modos de estimulación: tren de cuatro, tetánico y estímulo único o simple.</p>
--	--





	<p>1.9.- Capacidad a futuro de interfaz con el sistema de información hospitalaria mediante protocolo HL7 de acuerdo con la tecnología del fabricante.</p> <p>1.10.- Con opción a futuro de monitorización de gasto cardiaco por termodilución o monitoreo continuo.</p> <p>1.11.- Con opción a futuro de monitorización de electroencefalografía.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Dos circuitos de paciente reusable y esterilizable con tubos corrugados de al menos 1.2 m de longitud, pieza en "Y" y codo. Dos circuitos de paciente neonatal reusable con todos los accesorios para conexión al equipo de anestesia y paciente.</p> <p>2.2.- Dos circuitos de reinhalación parcial tipo Bain reusable, semicerrado o equivalente.</p> <p>2.3.-Bolsa para ventilación reusable, esterilizable y libre de látex: una de 1 l, una de 2 l y una de 3 l; +/- 10%. Una de 500 ml para pacientes neonatales.</p> <p>2.4.- Dos cables troncales, dos sensores reusables tipo dedal para paciente adulto/pediátrico y dos sensores reusables multisitio para oximetría de pulso.</p> <p>2.5.- Dos sensores reusables de temperatura (de piel o de superficie) y dos sensores de temperatura esofágico o rectal.</p> <p>2.6.- Dos brazaletes reusables para cada tamaño, para medición de la presión no invasiva adulto, adulto obeso y pediátrico, dos mangueras con conector para los brazaletes.</p> <p>2.7.- Para paciente neonatal 40 brazaletes desechables para medición de la presión no invasiva neonatal en dos medidas diferentes (20 de cada uno), una manguera con conector para los brazaletes.</p> <p>2.8.- Dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de al menos de cinco puntas. Para paciente neonatal dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de tres puntas.</p> <p>2.9.- Para CO2 por técnica mainstream: sensor reusable y cable, adaptador de vías aéreas reusable o 20 adaptadores de vías aéreas desechables.</p> <p>2.10.- Para CO2 por técnica sidestream: 10 trampas de agua (en caso de requerirse), 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p> <p>2.11.- Para CO2 por técnica microstream: 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p> <p>2.12.- Para medición de la presión invasiva incluir al menos: 3 cables troncales para transductor y 20 kits de transductor desechable.</p> <p>2.13.- Para relajación muscular: dos sensores adulto y dos sensores pediátrico. Dos juegos de electrodos para estimulación neuromuscular.</p> <p>2.15.- Para monitorización de la profundidad hipnótica: dos cables troncales y cuarenta sensores para profundidad hipnótica para uso pediátrico y adulto (veinte para cada uno).</p> <p>2.16.- Una manguera de suministro por cada gas de acuerdo al código americano de colores: (O2-verde, N2O-azul, aire- amarillo) con conector para toma mural de acuerdo a la instalación de cada unidad médica. Con regulador de presión externo para O2 y aire, como mínimo. Y trampa de agua para aire.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.-Circuito de paciente adulto, pediátrico/neonatal desechable con bolsa y mascarilla transparente, libres de látex (10 piezas).</p> <p>3.2.-100 electrodos para ECG adulto / pediátrico y 300 neonatales (sólo si lo requiere).</p>
4.- REFACCIONES:	4.1.- Según marca y modelo.
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>5.1- Voltaje eléctrico: 110-120V AC, 60Hz Neumática: aire, oxígeno y N2O.</p> <p>5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>





	5.3.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.
7.- CAPACITACIÓN:	7.1.- La unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado durante el período de garantía, una capacitación en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. La capacitación se podrá solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.). 7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485 10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485 o ISO:9001 10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.

NOMBRE GENÉRICO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES INTERMEDIO	
CLAVE: 531.619.0403	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología, Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Monitor de signos vitales para máquina de anestesia preconfigurado o modular para paciente neonatal, pediátrico y adulto. 1.2.- El monitor debe ser compatible con la máquina de anestesia existente en la unidad médica. Para lo cual se deberá efectuar el levantamiento en las unidades.	





	<p>1.3.- Pantalla policromática de tecnología LCD, LCD TFT o tecnología superior, de 15" como mínimo, sensible al tacto, teclado de membrana o perilla selectora.</p> <p>1.4.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.</p> <p>1.5.- Despliegue de curvas fisiológicas de al menos 8 curvas simultáneas.</p> <p>1.6.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.7.- Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros, de 24 horas como mínimo.</p> <p>1.8.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 120 min.</p> <p>1.9.- Monitoreo de los siguientes parámetros desplegados en el monitor de signos vitales.</p> <p>1.9.1.- ECG:</p> <p>1.9.1.1.- Despliegue numérico de frecuencia cardíaca.</p> <p>1.9.1.2.- Al menos 7 derivaciones seleccionables por el usuario.</p> <p>1.9.1.3.- Despliegue simultáneo de al menos dos curvas a elegir de, 7 derivaciones de ECG como mínimo.</p> <p>1.9.1.4.- Análisis del segmento ST.</p> <p>1.9.1.5.- Análisis de arritmias.</p> <p>1.9.1.6.- Control de activación de filtros en la señal.</p> <p>1.9.1.7.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.9.1.8.- Protección contra descarga de desfibrilador.</p> <p>1.9.2.- CO2:</p> <p>1.9.2.1.- Por medio de mainstream o sidestream o microstream.</p> <p>1.9.2.2.- Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.</p> <p>1.9.3.- SpO2:</p> <p>1.9.3.1.- Curva de pletismografía</p> <p>1.9.3.2.- Despliegue numérico de saturación de oxígeno.</p> <p>1.9.4.- Temperatura en mínimo dos canales.</p> <p>1.9.4.1.- Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.</p> <p>1.9.5.- Presión arterial no invasiva.</p> <p>1.9.5.1.- Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.9.5.2.- Ajuste automático de la presión de acuerdo al tipo de paciente seleccionado.</p> <p>1.9.5.3.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.</p> <p>1.9.6.- Respiración.</p> <p>1.9.6.1.- Curva de respiración.</p> <p>1.9.6.2.- Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.</p> <p>1.9.7.- Presión arterial invasiva.</p> <p>1.9.7.1.- Dos canales de presión invasiva como mínimo.</p> <p>1.9.7.2.- Etiquetado del sitio de medición de los transductores.</p> <p>1.9.7.3.- Ajuste automático de escalas.</p> <p>1.9.8.- Espirometría.</p> <p>1.9.8.1.- Curva de flujo.</p> <p>1.9.8.2.- Volumen minuto inspirado y/o espirado.</p> <p>1.9.8.3.- Volumen corriente inspirado y espirado.</p> <p>1.9.8.4.- Despliegue de lazos: presión/ volumen y flujo/volumen con almacenamiento de referencia de al menos un lazo.</p> <p>1.9.8.5.- Despliegue numérico de la compliance pulmonar del paciente y/o resistencia de la vía aérea.</p> <p>1.9.9.- Gases:</p> <p>1.9.9.1.- Despliegue numérico de O2 inspirado y espirado.</p> <p>1.9.9.2.- Despliegue numérico de N2O inspirado y espirado.</p> <p>1.9.9.3.- Identificación automática de agentes anestésicos.</p>
--	---



	<p>1.9.9.4.- Despliegue numérico de la concentración de gas anestésico inspirado y espirado.</p> <p>1.9.9.5.- Despliegue numérico de la concentración alveolar mínima (MAC).</p> <p>1.9.9.6.- Detección automática de agentes anestésicos simultáneos y despliegue numérico de la concentración más alta.</p> <p>1.10.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles, con función que permita revisar y modificar el límite superior e inferior de los siguientes parámetros:</p> <p>1.10.1.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.10.2.- CO2.</p> <p>1.10.3.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.10.4.- Temperatura.</p> <p>1.10.5.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.10.6.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.10.7.- Presión arterial invasiva.</p> <p>1.10.8.- Agentes anestésicos.</p> <p>1.11.- Alarma de apnea.</p> <p>1.12.- Alarma de arritmia.</p> <p>1.13.- Con silenciador de alarmas.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Dos sensores reusables de temperatura (de piel o de superficie) y dos sensores de temperatura esofágico o rectal.</p> <p>2.2.- Dos brazaletes reusables para cada tamaño, para medición de la presión no invasiva adulto, adulto obeso y pediátrico, dos mangueras con conector para los brazaletes.</p> <p>2.2.1.- Para paciente neonatal: Cuarenta (40) brazaletes desechables para medición de la presión no invasiva neonatal en dos medidas diferentes (20 de cada uno), una manguera con conector para los brazaletes.</p> <p>2.3.- Dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de al menos de tres puntas para paciente adulto/pediátrico.</p> <p>2.3.1. Para paciente neonatal un cable troncal y dos cable de paciente para ECG de tres puntas.</p> <p>2.4.- Para CO2 por técnica mainstream: sensor reusable y cable, adaptador de vías aéreas reusable o 20 adaptadores de vías aéreas desechables.</p> <p>2.5.- Para CO2 por técnica sidestream: 10 trampas de agua (en caso de requerirse), 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p> <p>2.6.- Para CO2 por técnica microstream: 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p> <p>2.7.- Para medición de la presión invasiva incluir al menos: cuatro cables troncales para transductor y 20 kits de transductor desechable.</p> <p>2.8.- Con los adaptadores/accesorios necesarios para conectar el monitor de signos vitales a la máquina de anestesia.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.- Circuito de paciente adulto, pediátrico/neonatal desechable con bolsa y mascarilla transparente, libres de látex (10 piezas).</p> <p>3.2.- Cien (100) electrodos para ECG adulto / pediátrico y 300 neonatales (sólo si lo requiere).</p>
4.- REFACCIONES:	<p>4.1.- Según marca y modelo.</p>
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>5.1.- Voltaje eléctrico: 110-120V AC, 60Hz.</p> <p>5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>





	5.3.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.
7.- CAPACITACIÓN:	7.1.- La unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado durante el período de garantía, una capacitación en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. La capacitación se podrá solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc). 7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485. 10.2.3.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.

NOMBRE GENÉRICO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO	
CLAVE: 531.619.0403	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Monitor de signos vitales para máquina de anestesia preconfigurado o modular para paciente neonatal, pediátrico y adulto. 1.2.- El monitor debe ser compatible con la máquina de anestesia existente en la unidad médica. Para lo cual se deberá efectuar el levantamiento en las unidades. 1.3.- Pantalla policromática de tecnología LCD, LCD TFT o tecnología superior, de 15" como mínimo, sensible al tacto, teclado de membrana o perilla selectora. 1.4.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.	



	<p>1.5.- Despliegue de curvas fisiológicas de al menos 8 curvas simultáneas.</p> <p>1.6.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.7.- Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros, de 24 horas como mínimo.</p> <p>1.8.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 120 min.</p> <p>1.9.- Monitoreo de los siguientes parámetros desplegados en el monitor de signos vitales.</p> <p>1.9.1.- ECG:</p> <p>1.9.1.1.- Despliegue numérico de frecuencia cardíaca.</p> <p>1.9.1.2.- Al menos 7 derivaciones seleccionables por el usuario.</p> <p>1.9.1.3.- Despliegue simultáneo de al menos dos curvas a elegir de, 7 derivaciones de ECG como mínimo.</p> <p>1.9.1.4.- Análisis del segmento ST.</p> <p>1.9.1.5.- Análisis de arritmias.</p> <p>1.9.1.6.- Control de activación de filtros en la señal.</p> <p>1.9.1.7.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.9.1.8.- Protección contra descarga de desfibrilador.</p> <p>1.9.2.- CO2:</p> <p>1.9.2.1.- Por medio de mainstream o sidestream o microstream.</p> <p>1.9.2.2.- Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.</p> <p>1.9.3.- SpO2:</p> <p>1.9.3.1.- Curva de pletismografía</p> <p>1.9.3.2.- Despliegue numérico de saturación de oxígeno.</p> <p>1.9.4.- Temperatura en mínimo dos canales.</p> <p>1.9.4.1.- Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.</p> <p>1.9.5.- Presión arterial no invasiva.</p> <p>1.9.5.1.- Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.9.5.2.- Ajuste automático de la presión de acuerdo al tipo de paciente seleccionado.</p> <p>1.9.5.3.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.</p> <p>1.9.6.- Respiración.</p> <p>1.9.6.1.- Curva de respiración.</p> <p>1.9.6.2.- Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.</p> <p>1.9.7.- Presión arterial invasiva.</p> <p>1.9.7.1.- Dos canales de presión invasiva como mínimo.</p> <p>1.9.7.2.- Etiquetado del sitio de medición de los transductores.</p> <p>1.9.7.3.- Ajuste automático de escalas.</p> <p>1.9.8.- Espirometría.</p> <p>1.9.8.1.- Curva de flujo.</p> <p>1.9.8.2.- Volumen minuto inspirado y/o espirado.</p> <p>1.9.8.3.- Volumen corriente inspirado y espirado.</p> <p>1.9.8.4.- Despliegue de lazos: presión/volumen y flujo/volumen con almacenamiento de referencia de al menos un lazo.</p> <p>1.9.8.5.- Despliegue numérico de la compliance pulmonar del paciente y/o resistencia de la vía aérea.</p> <p>1.9.9.- Gases:</p> <p>1.9.9.1.- Despliegue numérico de O2 inspirado y espirado.</p> <p>1.9.9.2.- Despliegue numérico de N2O inspirado y espirado.</p> <p>1.9.9.3.- Identificación automática de agentes anestésicos.</p> <p>1.9.9.4.- Despliegue numérico de la concentración de gas anestésico inspirado y espirado.</p> <p>1.9.9.5.- Despliegue numérico de la concentración alveolar mínima (MAC).</p>
--	---



	<p>1.9.9.6.- Detección automática de agentes anestésicos simultáneos y despliegue numérico de la concentración más alta.</p> <p>1.10.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles, con función que permita revisar y modificar el límite superior e inferior de los siguientes parámetros:</p> <p>1.10.1.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.10.2.- CO₂.</p> <p>1.10.3.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.10.4.- Temperatura.</p> <p>1.10.5.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.10.6.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.10.7.- Presión arterial invasiva.</p> <p>1.10.8.- Agentes anestésicos.</p> <p>1.11.- Alarma de apnea.</p> <p>1.12.- Alarma de arritmia.</p> <p>1.13.- Con silenciador de alarmas.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Dos sensores reusables de temperatura (de piel o de superficie) y dos sensores de temperatura esofágico o rectal.</p> <p>2.2.- Dos brazaletes reusables para cada tamaño, para medición de la presión no invasiva adulto, adulto obeso y pediátrico, dos mangueras con conector para los brazaletes.</p> <p>2.2.1.- Para paciente neonatal: Cuarenta (40) brazaletes desechables para medición de la presión no invasiva neonatal en dos medidas diferentes (20 de cada uno), una manguera con conector para los brazaletes.</p> <p>2.3.- Dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de al menos de tres puntas para paciente adulto/pediátrico.</p> <p>2.3.1. Para paciente neonatal un cable troncal y dos cable de paciente para ECG de tres puntas.</p> <p>2.4.- Para CO₂ por técnica mainstream: sensor reusable y cable, adaptador de vías aéreas reusable o 20 adaptadores de vías aéreas desechables.</p> <p>2.5.- Para CO₂ por técnica sidestream: 10 trampas de agua (en caso de requerirse), 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p> <p>2.6.- Para CO₂ por técnica microstream: 20 líneas de muestra y adaptadores endotraqueales.</p> <p>2.7.- Para medición de la presión invasiva incluir al menos: cuatro cables troncales para transductor y 20 kits de transductor desechable.</p> <p>2.8.- Con los adaptadores/accesorios necesarios para conectar el monitor de signos vitales a la máquina de anestesia.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.- Circuito de paciente adulto, pediátrico/neonatal desechable con bolsa y mascarilla transparente, libres de látex (10 piezas).</p> <p>3.2.- Cien (100) electrodos para ECG adulto / pediátrico y 300 neonatales (sólo si lo requiere).</p>
4.- REFACCIONES:	<p>4.1.- Según marca y modelo.</p>
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>5.1.- Voltaje eléctrico: 110-120V AC, 60Hz.</p> <p>5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>5.3.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.</p>





6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.
7.- CAPACITACIÓN:	7.1.- La unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado durante el período de garantía, una capacitación en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. La capacitación se podrá solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc). 7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485. 10.2.3.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.

NOMBRE GENÉRICO:	VAPORIZADOR DE AGENTES ANESTÉSICOS.	
CLAVE: 531.931.0214	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	<p>Accesorio básico, montable en los equipos de anestesia, que permite mantener la administración de agentes anestésicos suministrados a pacientes adultos y pediátricos durante el transoperatorio.</p> <p>Vaporizador con sistema automático de compensación de temperatura dentro del rango de 10 a 40 grados centígrados (termocompensado).</p> <p>Con mecanismo automático que entregue concentración constante independientemente del flujo de gas a través del vaporizador entre 0.25 a 15 litros por minuto (flujo compensado).</p> <p>Con incrementos de concentración de 0.2% de 0 a 2% y de 0.5% de 2% a 5% en volumen o incrementos de 0.5 en el intervalo de 1 a 5 % o de 0.25% en el intervalo de 0 a 1%.</p>	





	Capacidad de llenado de líquido de 200 ml o mayor con entrada para verter el contenido del frasco de agente anestésico. Visor de vidrio prismático indicador de llenado. Con mecanismo que evite el uso simultáneo de dos o más vaporizadores y administración de mezclas de agentes anestésicos. Compensación para presión barométrica en alturas de 0 a 2400 metros sobre el nivel del mar.
2.- GARANTÍA:	Contra defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
3.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.

NOMBRE GENÉRICO:	VIDEOLARINGOSCOPIO	
CLAVE: 531.568.0057	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Videolaringoscópio con cámara de alta resolución, mecanismo de anti-condensación y cubierta de plástico grado médico. 1.1.1.- Monitor para imágenes y video en tiempo real HD: 1.1.1.1.- TFT o LCD. 1.1.1.2.- De al menos 7". 1.1.1.3.- Alta resolución. 1.1.1.4.- Salida de video HDMI, USB. 1.1.1.5.- Control para: Encendido/apagado, captura, grabación y video externo. 1.1.2.- Videolaringoscópio No. 3 Macintosh: 1.1.2.1.- Iluminación blanca por luz LED. 1.1.2.2.- Socket en el mango para conexión de cable de video. 1.1.3.- Videolaringoscópio No. 4 Macintosh: 1.1.3.1.- Iluminación blanca por luz LED. 1.1.3.2.- Socket en el mango para conexión de cable de video. 1.1.4.- Cable para conexión de videolaringoscópio al monitor de acuerdo con la tecnología. 1.1.5.- Batería recargable con eliminador o cargador de acuerdo con la tecnología. 1.1.6.- Tripié para montaje del monitor.	
2.- ACCESORIOS:	2.1.- Batería recargable. 2.2.- Cargador o eliminador de acuerdo a tecnología. 2.3.- Estuche para guarda.	
3.- CONSUMIBLES:	3.1.- Lámpara de repuesto. 3.2.- Incluir un paquete de hojas desechables por videolaringoscópio en caso de que la tecnología lo requiera.	
4.- REFACCIONES:	4.1.- No requiere.	
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	5.1.- No requiere.	
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, dos manuales de operación del fabricante en español en formato digital PDF. Así como manual original, en caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar una traducción simple al español del manual.	





	6.2.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo un manual de servicio en idioma español o inglés en formato digital PDF.
7.- CAPACITACIÓN:	<p>7.1.- Durante el período de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p> <p>7.1.1.- Para la capacitación deberá incluir: Tiempo de capacitación, los temas que se van a impartir y el número máximo de participantes para su correcta ejecución.</p> <p>7.1.2.- La capacitación deberá ser teórica y práctica, de forma clara, didáctica e interactiva:</p> <p>7.1.2.1.- Establecer objetivos al iniciar la capacitación y elaborar un cuestionario de evaluación al personal al término de la misma.</p> <p>7.1.2.2.- Entregar guías rápidas de uso al personal capacitado.</p> <p>7.1.2.3.- En caso de que el equipo requiera contraseña para realizar el mantenimiento del bien ofertado, estas deberán proporcionarlas durante la capacitación al área de Ingeniería Biomédica.</p> <p>7.1.2.4.- El proveedor adjudicado deberá asistir a la capacitación con todo el material de apoyo necesario (Laptop, proyector, etc.), así como con manuales de usuario, servicio e información de todos los accesorios y consumibles que se utilicen con el equipo para conocimiento del personal.</p> <p>7.1.2.5.- En el plazo de una semana posterior al término de las capacitaciones como máximo, el proveedor adjudicado deberá expedir y entregar al Departamento de Evaluación Tecnológica de la unidad un certificado de cada usuario y/o ingeniero que lo acredite como apto para operar el equipo.</p> <p>7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	<p>9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse el mantenimiento preventivo con periodicidad según el fabricante incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p>
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001 o</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>

NOMBRE GENÉRICO:	BOMBA DE INFUSIÓN PORTÁTIL
-------------------------	-----------------------------------





CLAVE: S/N	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DEFINICIÓN:	Equipo médico, eléctrico, el cual administra con gran exactitud medicamentos y soluciones intravenosas mediante una jeringa de forma constante en un tiempo determinado para aquellos tratamientos que lo requieran.	
2.- DESCRIPCIÓN:	1.1 Bomba de infusión de jeringa 1.2 Bomba de un canal 1.3 Modo de funcionamiento continuo 1.4 Rango de flujo 0.1 a 200 ml/hr, como mínimo. Los valores que se encuentran por debajo de 0.1 ml/hr o por arriba de 200 ml/hr, no excluyen el cumplimiento de este punto 1.5 Resolución de 0.1 ml/hr. Un valor que se encuentre por debajo de 0.1 ml/hr no excluye el cumplimiento 1.6 Rango o límite de volumen por infundir de 0.1 a 999.9 ml. Los valores que se encuentran por debajo de 0.1 ml/hr o por arriba de 999.9 ml, no excluyen el comportamiento de este punto 1.7 Exactitud de la bomba de 2.5% como mínimo 1.8 Con capacidad de aceptar diferentes tipos de fluidos (soluciones, medicamentos) 1.9 Software en español. Algoritmos TCI. 1.10 Panel de control de fácil manejo 1.11 Detección automática de tamaño de la jeringa 1.12 Programación de bolos 1.13 Protocolo de historial de eventos de la bomba de infusión 1.14 Con sistema de auto-diagnóstico 1.15 Con sistema de alarmas audíbles y visibles de: 1.16 Presión de infusión alta y/o detección de línea ocluida 1.16 Jeringa vacía 1.17 Jeringa insertada incorrectamente 1.18 Apertura del soporte de la jeringa 1.19 Infusión completa 1.20 Batería baja 1.21 Bloqueo de panel de control 1.22 Con control de volumen 1.23 Botón de silencio momentáneo 1.24 Batería con duración de 6 horas mínimo.	
3.- NORMAS – CERTIFICADOS	Para equipo médico de origen extranjero: que cumpla con alguna de las siguientes Health Canada, CE, JIS, FDA, ISO 13485, ISO 9001 y aplicable	
4.- GARANTÍA:	Contra defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
5.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.	
6.- INSTALACIÓN:	Corriente eléctrica 127V +/- 10%, 60 Hz	

NOMBRE GENÉRICO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA TRASLADO	
CLAVE: 531.619.0411	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Monitor configurado o modular con pantalla de 8 pulgadas como mínimo.	



	<p>1.2.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.</p> <p>1.3.- Pantalla a color tecnología LCD TFT o tecnología superior.</p> <p>1.4.- Protección contra descarga de desfibrilador.</p> <p>1.5.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.6.- Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:</p> <p>1.6.1.- Al menos 3 curvas simultáneas.</p> <p>1.6.2.- ECG, que permita el despliegue de al menos 1 curva, a elegir de entre 3 derivaciones o más.</p> <p>1.6.3.- Pletismografía.</p> <p>1.6.4.- Respiración.</p> <p>1.7.- Despliegue numérico de:</p> <p>1.7.1.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.7.2.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.7.3.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.7.4.- Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.7.5.- Temperatura.</p> <p>1.8.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.</p> <p>1.9.- Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas como mínimo de todos los parámetros, seleccionables por el usuario.</p> <p>1.10.- Que cubra uso desde neonato hasta adulto</p> <p>1.11.- Con batería interna recargable con duración de al menos 2.5 horas, con cargador interconstruido e indicador de bajo nivel en pantalla.</p> <p>1.12.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:</p> <p>1.12.1.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.12.2.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.12.3.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica).</p> <p>1.12.4.- Temperatura.</p> <p>1.12.5.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.13.- Alarma de apnea.</p> <p>1.14.- Con silenciador de alarmas.</p> <p>1.15.- Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.</p> <p>1.16.- Interface, menús y mensajes en español.</p> <p>1.17.- Asa y soporte para camilla.</p> <p>1.18.- Peso de 6.5 Kg o menor, incluyendo la batería.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Accesorios para adulto / pediátrico:</p> <p>2.2.1.- Un cable troncal y dos sensores tipo dedal reusables para oximetría de pulso.</p> <p>2.2.2.- Un sensor reusable de temperatura (de piel o superficie).</p> <p>2.2.3.- Brazaletes reusable para medición de la presión no invasiva, uno adulto y uno pediátrico, una manguera con conector para los brazaletes.</p> <p>2.2.- Accesorios para neonato:</p> <p>2.2.1.- Un cable troncal y un sensor multisitio reusable para oximetría de pulso.</p> <p>2.2.2.- Un sensor reusable de temperatura (de piel o superficie).</p> <p>2.2.3.- Veinte (20) brazaletes desechables para medición de la presión no invasiva neonatal en dos medidas diferentes, una manguera con conector para los brazaletes</p> <p>2.2.4.- Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de tres puntas</p>
3.- REFACCIONES:	3.1.- Según marca y modelo.
4.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	4.1.- 120V, 60 Hz. $\pm 10\%$



	4.2.-La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
5.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	5.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 5.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.
6.- CAPACITACIÓN:	6.1.- Durante el periodo de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.). 6.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
7.- GARANTÍA:	7.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
8.- MANTENIMIENTO:	8.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 8.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 8.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 8.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.
9.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	9.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 9.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 9.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 9.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 9.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 9.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 9.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 9.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001. 9.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 9.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.

NOMBRE GENÉRICO:	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	
CLAVE: 531.941.0279	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Pantalla interconstruida: 1.1.1.- Tipo LCD, LCD-TFT o TFT o LED o electroluminiscente. 1.1.2.- A color o monocromática. Peso no mayor a 7kg. 1.1.3.- Tamaño de pantalla de 5.7" o mayor. 1.1.4.- Configurable por el usuario. 1.2.- Características generales:	





	<p>1.2.1.- Mezclador de aire-oxígeno interno o integrado de la misma marca.</p> <p>1.2.2.- Monitoreo de FiO2 interno.</p> <p>1.2.3.- Sensor de flujo reusable.</p> <p>1.2.4.- Compensación automática de la altitud.</p> <p>1.2.5.- Duración de la batería de respaldo de 7 horas como mínimo.</p> <p>1.2.6.- Tiempo de recarga de la batería de 5 horas como máximo.</p> <p>1.2.7.- Asa y soporte para camilla.</p> <p>1.2.8.- Todo el sistema en idioma español.</p> <p>1.2.9.- Perilla selectora para el ajuste de los valores de todos los parámetros de control.</p> <p>1.2.10.- Con sistema automático de intercambio de suministro central de gases o por medio de tanque.</p> <p>1.3.- Control de parámetros de:</p> <p>1.3.1.- Volumen corriente que cubra el rango de 50 a 2000 ml.</p> <p>1.3.2.- Flujo inspiratorio de 100 l/min o mayor.</p> <p>1.3.3.- Presión inspiratoria que cubra el rango de 5 cmH2O a 55 cmH2O, tolerancia +/- 2 cmH2O.</p> <p>1.3.4.- Frecuencia respiratoria que cubra el rango de 2 a 60 respiraciones por minuto.</p> <p>1.3.5.- Tiempo inspiratorio que cubra el rango de 0.2 a 3 segundos o mayor.</p> <p>1.3.6.- FiO2 que cubra el rango de 40 a 100 %.</p> <p>1.3.7.- PEEP/CPAP que cubra el rango de 0 a 20 cmH2O.</p> <p>1.3.8.- Presión soporte (PSV), presión asistida o ASB que cubra el rango de 0 a 35 cmH2O.</p> <p>1.3.9.- Con opción meseta inspiratoria, de plateau o pausa inspiratoria.</p> <p>1.3.10.- Respiración manual.</p> <p>1.3.11.- Ajuste de rampa de presión o tiempo de aumento de la presión.</p> <p>1.3.12.- 100% de O2 durante 2 minutos o más.</p> <p>1.3.13.- Mecanismo de disparo o trigger por flujo y/o por presión.</p> <p>1.3.14 Sensibilidad espiratoria o terminación de la fase inspiratoria</p> <p>1.4.- Modos ventilatorios:</p> <p>1.4.1.- Ventilación asisto controlada y SIMV controlada por volumen y/o ventilación asisto controlada y SIMV controlada por presión.</p> <p>1.4.2.- Ventilación controlada en dos niveles de presión (bipap).</p> <p>1.4.3.- Ventilación Mandatoria Intermitente (SIMV) con presión soporte.</p> <p>1.4.4.- CPAP o espontáneo con línea de base elevada.</p> <p>1.4.5.- Respaldo en caso de apnea de acuerdo con el modo ventilatorio, por volumen o por presión.</p> <p>1.4.6.- Ventilación no invasiva.</p> <p>1.5.- Parámetros monitorizados:</p> <p>1.5.1.- Presión inspiratoria pico o máxima.</p> <p>1.5.2.- Presión media en vías aéreas.</p> <p>1.5.3.- Presión de meseta o plateau.</p> <p>1.5.4.- Volumen corriente espirado.</p> <p>1.5.5.- Volumen minuto.</p> <p>1.5.6.- PEEP.</p> <p>1.5.7.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.5.8.- Relación I:E.</p> <p>1.5.9.- Tiempo inspiratorio (s).</p> <p>1.5.10.- FiO2.</p> <p>1.5.11.- Indicador de horas de uso.</p> <p>1.5.12.- Indicador del estado de la batería de respaldo en uso.</p> <p>1.5.13.- Despliegue de al menos 1 de las 3 curvas de ventilación de forma simultánea:</p> <p>1.5.13.1.- Volumen-tiempo.</p> <p>1.5.13.2.- Flujo-tiempo.</p>
--	--



	<p>1.5.13.3.- Presión-tiempo.</p> <p>1.6.- Alarmas:</p> <p>1.6.1.- Audibles y visuales.</p> <p>1.6.2.- Presión inspiratoria alta y baja.</p> <p>1.6.3.- Presión baja o desconexión del paciente.</p> <p>1.6.4.- Apnea.</p> <p>1.6.5.- Volumen minuto y o corriente (alto y bajo).</p> <p>1.6.6.- Frecuencia respiratoria alta.</p> <p>1.6.7.- FiO2 alta y baja o concentración inspiratoria de oxígeno alta y baja.</p> <p>1.6.8.- Baja presión del suministro de gases.</p> <p>1.6.9.- Falta de alimentación eléctrica.</p> <p>1.6.10.- Batería baja.</p> <p>1.6.11.- Ventilador inoperante, falla del ventilador, falla técnica o falla de ciclo.</p> <p>1.6.12.- Silencio de alarma.</p> <p>1.6.13.- Programación automática de alarmas.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Manguera para suministro de gas de acuerdo al código americano de colores: O2-verde, aire - amarillo. Y conexiones de acuerdo a cada unidad solicitante. Pulmón de prueba adulto pediátrico.</p> <p>2.2.- Dos (2) circuitos de paciente reusable libre de látex o fabricados de silicona grado médico (incluye adaptadores, conectores y trampas de agua).</p> <p>2.3.- Diez (10) circuitos desechables libres de látex para paciente adulto y/o pediátrico</p> <p>2.4.- Dos (2) sensores de flujo reusable adulto y dos sensores de flujo reusable pediátrico, en caso de que la tecnología así lo requiera.</p> <p>"2.5.- Narices artificiales / filtro HME (intercambiador de humedad y temperatura) para uso pediátrico / adulto, diez piezas para cada uno."</p> <p>2.6.- Diez (10) mascarillas desechables libre de látex para ventilación no invasiva. cinco (5) adulto y cinco (5) pediátrico.</p> <p>2.7.- Pulmón de prueba adulto pediátrico.</p> <p>2.3.- Tanque de oxígeno con manómetro.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.- Circuitos de paciente pediátrico / adulto reutilizable (incluye adaptadores y conectores).</p> <p>3.1.- Celda o sensor de oxígeno de acuerdo a la tecnología de cada fabricante.</p>
4.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>4.1.- Deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>4.2.- Corriente eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz.</p>
5.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>5.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>5.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p>
6.- CAPACITACIÓN:	<p>6.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>6.2.- Durante el período de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p>
7.- GARANTÍA:	<p>7.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.</p>





8.- MANTENIMIENTO:	<p>8.1.- Deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>8.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>8.3.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p> <p>8.4.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p>
9.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>9.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>9.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>9.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>9.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>9.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>9.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>9.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>9.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>9.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>9.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>

NOMBRE GENÉRICO:	VENTILADOR DE TRASLADO NEONATAL	
CLAVE: 531.941.1058	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología, Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	<p>1.1.- Pantalla interconstruida:</p> <p>1.1.1.- Tipo LCD, LCD-TFT o TFT o LED.</p> <p>1.1.2.- A color o monocromática. Peso no mayor de 5 kg.</p> <p>1.1.3.- Tamaño mínimo de 5.5" o mayor.</p> <p>1.1.4.- Configurable por el usuario</p> <p>1.2.- Características generales:</p> <p>1.2.1.- Mezclador de aire-oxígeno interno</p> <p>1.2.2.- Monitoreo de FIO2 interno.</p> <p>1.2.3.- Sensor de flujo reusable</p> <p>1.2.4.- Compensación automática de la altitud.</p> <p>1.2.5.- Con sistema de compensación de fugas.</p> <p>1.2.6.- Duración de la batería de respaldo interna de 5 horas como mínimo.</p> <p>1.2.7.- Tiempo de recarga de la batería de 4 horas como máximo.</p> <p>1.2.8.- Asa y soporte para camilla.</p> <p>1.2.9.- Todo el sistema en idioma español.</p> <p>1.2.10.- Perilla selectora para el ajuste de los valores de todos los parámetros de control.</p> <p>1.2.11 Cubierta resistente a golpes.</p> <p>1.3.- Control de parámetros de:</p> <p>1.3.1.- Presión Inspiratoria que cubra el rango de 5 a 30 cmH2O</p> <p>1.3.2.- Frecuencia Respiratoria que cubra el rango de 2 a 150 respiraciones por minuto.</p> <p>1.3.3.- Tiempo Inspiratorio que cubra el rango de 0.1 a 3 segundos.</p> <p>1.3.4.- FiO2 (%) que cubra el rango de 40 a 100 %. PEEP/CPAP que cubra</p>	





	<p>el rango de 0 o apagado a 30 cmH₂O."</p> <p>1.3.5.- Presión Soporte (PSV), Presión Asistida o ASB que cubra el rango de 0 a 50 cmH₂O.</p> <p>1.3.6.- Respiración manual.</p> <p>1.3.7.- Ajuste de rampa de presión, rise time, retardo inspiratorio, rampa, o incremento de la pendiente de presión.</p> <p>1.3.8.- Sensibilidad espiratoria o terminación de la fase inspiratoria.</p> <p>1.3.9.- Mecanismo de disparo o trigger por flujo y/o por presión.</p> <p>1.4.- Modos ventilatorios:</p> <p>1.4.1.- Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por presión.</p> <p>1.4.2.- Ventilación Mandatoria Intermitente (SIMV) con presión soporte.</p> <p>1.4.3.- Presión Soporte (PSV) o Presión Asistida o ASB.</p> <p>1.4.4.- CPAP</p> <p>1.4.5.- Respaldo en caso de apnea.</p> <p>1.4.6.- Ventilación no invasiva</p> <p>1.5.- Parámetros monitorizados:</p> <p>1.5.1.- Presión inspiratoria pico o máxima</p> <p>1.5.2.- Presión media en vías aéreas.</p> <p>1.5.3.- Volumen corriente inspirado y espirado.</p> <p>1.5.4.- Volumen minuto.</p> <p>1.5.5.- PEEP o presión base.</p> <p>1.5.6.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.5.7.- Relación I:E.</p> <p>1.5.8.- Tiempo inspiratorio y espiratorio (s).</p> <p>1.5.9.- FIO₂.</p> <p>1.5.10.- SpO₂ o CO₂.</p> <p>1.5.11.- Cálculo de distensibilidad dinámica.</p> <p>1.5.12.- Cálculo de la resistencia en vías aéreas.</p> <p>1.5.13.- Indicador de horas de uso.</p> <p>1.5.14.- Indicador del estado de la batería de respaldo en uso.</p> <p>1.5.15.- Despliegue de al menos 2 de las 3 curvas de ventilación de forma simultánea:</p> <p>1.5.15.1.- Volumen - Tiempo.</p> <p>1.5.15.2.- Flujo - Tiempo.</p> <p>1.5.15.3.- Presión - Tiempo.</p> <p>1.6.- Alarmas:</p> <p>1.6.1.- Audibles y visuales, ambas priorizadas en tres niveles.</p> <p>1.6.2.- Presión inspiratoria alta y baja.</p> <p>1.6.3.- PEEP bajo o desconexión del paciente</p> <p>1.6.4.- Apnea.</p> <p>1.6.5.- Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo).</p> <p>1.6.6.- Frecuencia respiratoria alta.</p> <p>1.6.7.- FIO₂ alta y baja.</p> <p>1.6.8.- Baja presión del suministro de gases.</p> <p>1.6.9.- Falta de alimentación eléctrica.</p> <p>1.6.10.- Batería baja.</p> <p>1.6.11.- Ventilador inoperante, falla del ventilador, falla técnica o falla de ciclo.</p> <p>1.6.12.- Silencio de alarma.</p> <p>1.6.13.- Programación automática de alarmas</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Manguera para suministro de gas de acuerdo al código americano de colores: O₂-verde.</p> <p>2.2.- Tres (3) circuitos de paciente neonatal reusables libres de látex (incluye adaptadores, conectores y trampas de agua).</p> <p>2.3.- Dos (2) sensores de flujo neonatales, en caso de que la tecnología así lo requiera.</p> <p>2.4.- Dos (2) sensores de flujo pediátricos, en caso de que la tecnología</p>





	<p>así lo requiera.</p> <p>2.5.- Dos (2) sensores de SpO2 o Co2 reusables, o diez desechables, número y tipo de acuerdo a las necesidades de la unidad.</p> <p>2.6.- Diez (10) narices artificiales / filtro HME (intercambiador de humedad y temperatura) para uso neonatal de acuerdo a los requerimientos de la unidad.</p> <p>2.7.- Pulmón de prueba neonatal.</p> <p>2.8.- Tanque de oxígeno y conexión de alta presión.</p> <p>2.9.- Cable para conexión a DC para ambulancia.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.- Circuito de paciente neonatal reusable y/o desechable libre de látex (incluye adaptadores y conectores).</p> <p>3.2.- Celda o sensor de oxígeno de acuerdo a la tecnología de cada fabricante.</p> <p>3.3.- Nariz artificial, intercambiador de humedad y temperatura neonatal</p> <p>3.4.- Sensor de temperatura para el humidificador, en caso de que la marca así lo requiera.</p>
4.- REFACCIONES:	4.1.- Según marca y modelo.
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	5.1.- Eléctrica: 120 V+/- 10%, 60Hz
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p>
7.- CAPACITACIÓN:	<p>7.1.- Durante el período de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p> <p>7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	<p>9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p>
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p>



	<p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>
--	---

NOMBRE GENÉRICO:		LARINGOSCOPIO	
CLAVE: 531.568.0057		ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:		<p>1.1.- Mango:</p> <p>1.1.1.- Hecho de metal y que no cause corrosión.</p> <p>1.1.2.- Acabado acanalado o rugoso.</p> <p>1.1.3.- Compatibles con todos los modelos de hojas.</p> <p>1.2.- Alimentación por baterías recargables:</p> <p>1.2.1.- Tipo c, tipo d o tipo aa.</p> <p>1.3.- Iluminación:</p> <p>1.3.1.- Por fibra óptica.</p> <p>1.3.2.- Luz blanca de 2.5 v como mínimo.</p> <p>1.4.- Hojas hechas de acero inoxidable:</p> <p>1.4.1.- Tipo macintosh (curva sin aristas ni ángulos).</p> <p>1.4.2.- Medidas:</p> <p>1.4.2.1.- Neonatal 0.</p> <p>1.4.2.2.- Pediátrico. 1, 2.</p> <p>1.4.2.3.- Adultos. 3 y 4.</p> <p>1.4.2.4.- Adultos grande 5.</p> <p>1.4.3.- Tipo miller (Recta sin aristas ni ángulos).</p> <p>1.4.4.- Medidas:</p> <p>1.4.4.1.- Neonatal 0 y 00.</p> <p>1.4.4.2.- Pediátrico. 1, 2.</p> <p>1.4.4.3.- Adultos. 3 y 4.</p>	
2.- ACCESORIOS:		<p>2.1.- Cargador, para el caso del mango con alimentación recargable.</p> <p>2.2.- Batería recargable, para el caso del mango con alimentación recargable.</p> <p>2.3.- Estuches para accesorios.</p>	
3.- CONSUMIBLES:		<p>3.1.- Lámpara de repuesto.</p> <p>3.2.- Baterías alcalinas, para el caso del mango con alimentación no recargable.</p>	
4.- REFACCIONES:		4.1.- No requiere	
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:		5.1.- No requiere.	
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:		6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.	
7.- CAPACITACIÓN:		7.1.- No requiere.	
8.- GARANTÍA:		8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
9.- MANTENIMIENTO:		9.1.- No requiere.	
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:		<p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a</p>	



	COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001. o ISO 13485 10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485 o ISO 9001 10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.
--	--

NOMBRE GENÉRICO:		MONITOR PROFUNDIDAD ANESTESICA	
CLAVE: S/N	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología y Quirófano	
1.- DESCRIPCIÓN:	Equipo invasivo y no invasivo que registra en pantalla las constantes vitales del paciente con fines diagnósticos y terapéuticos. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:		
2.- CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:	1.1.- Equipo que monitorea la actividad cerebral en particular las ondas electroencefalográficas, las cuales son registradas y procesadas para desplegar un índice de profundidad anestésica. 1.2.- Monitor con capacidad de registrar la actividad en uno o ambos hemisferios cerebrales 1.3.- El monitor puede ser utilizado durante procedimientos de anestesia general, salas de recuperación, unidades de cuidados intensivos, obstetricia y unidades de cuidados pediátricos y estudios del sueño. 1.4.- Pantalla touch screen o de membrana para control de todas las funciones. 1.5.- Con capacidad de incluir diferentes etiquetas por eventos. 1.6.- Con puerto para exportación de la información de los procedimientos llevados a cabo. 1.7.- Memoria interna de al menos 4 horas de almacenamiento. 1.8.- Tamaño de la pantalla de 7" o mayor con una resolución de 800 x 600 o mayor. 1.9.- Peso del monitor no menor a 2.5kg. 1.10.- Cuenta con batería interna de litio con una duración de al menos 60 minutos en su máxima capacidad.		
3.- ACCESORIOS:	Cable de 3 y/ó 5 puntas o cable de conexión a sensor para monitorización de 1 ó 2 hemisferios dependiendo la tecnología del fabricante. Con electrodos que se adapten a la tecnología de cada fabricante.		
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.		
5.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.		
6.- INSTALACIÓN:	Corriente eléctrica 100-240 v / 50 – 60 Hz.		

NOMBRE GENÉRICO:	SÁBANA TÉRMICA CON AIRE CALIENTE	
CLAVE: 531.803.0029	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Equipo electroneumático rodable que permite regular la temperatura corporal del paciente pediátrico o adulto por método no invasivo.	





	<p>1.2.- Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: control electrónico.</p> <p>1.3.- Gabinete.</p> <p>1.4.- Panel de control.</p> <p>1.5.- Indicador de la temperatura seleccionada.</p> <p>1.6.- Alarmas audibles y visibles.</p> <p>1.7.- Sistema neumático.</p> <p>1.8.- Eficiencia de trabajo.</p> <p>1.9.- Manguera o tubo.</p> <p>1.10.- Base rodable.</p> <p>1.11.- Termostato de protección de sobretemperatura.</p> <p>1.12.- Potencia máxima de calentamiento.</p> <p>1.13.- Con contador de horas de servicio.</p>
2.- ACCESORIOS:	2.1.- No requiere.
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.-Sábana termoneumática desechable, de material antialérgico, antiestático, de combustión lenta.</p> <p>3.2. Filtro de aire para partículas</p>
4.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>4.1.- No requiere.</p> <p>4.2.- Corriente eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz.</p>
5.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	5.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.
6.- CAPACITACIÓN:	6.1.- No requiere.
7.- GARANTÍA:	7.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
8.- MANTENIMIENTO:	<p>8.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>8.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>8.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p>
9.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>9.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>9.1.1.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485.</p> <p>9.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>9.2.1.- Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485.</p>

NOMBRE GENÉRICO:	BOMBA DE INFUSIÓN PORTÁTIL PARA ANESTESIA	
CLAVE: S/N	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DEFINICIÓN:	Equipo médico, eléctrico, el cual administra con gran exactitud medicamentos y soluciones intravenosas mediante una jeringa de forma constante en un tiempo determinado para aquellos tratamientos que lo requieran.	
2.- DESCRIPCIÓN:	<p>1.1 Bomba de infusión de jeringa</p> <p>1.2 Bomba de un canal</p> <p>1.3 Modo de funcionamiento continuo</p> <p>1.4 Rango de flujo 0.1 a 200 ml/hr, como mínimo. Los valores que se encuentran por debajo de 0.1 ml/hr o por arriba de 200 ml/hr, no excluyen el cumplimiento de este punto</p>	



	<p>1.5 Resolución de 0.1 ml/hr. Un valor que se encuentre por debajo de 0.1 ml/hr no excluye el cumplimiento</p> <p>1.6 Rango o límite de volumen por infundir de 0.1 a 999.9 ml. Los valores que se encuentran por debajo de 0.1 ml/hr o por arriba de 999.9 ml, no excluyen el comportamiento de este punto</p> <p>1.7 Exactitud de la bomba de 2.5% como mínimo</p> <p>1.8 Con capacidad de aceptar diferentes tipos de fluidos (soluciones, medicamentos)</p> <p>1.9 Software en español. Algoritmos TCI.</p> <p>1.10 Panel de control de fácil manejo</p> <p>1.11 Detección automática de tamaño de la jeringa</p> <p>1.12 Programación de bolos</p> <p>1.13 Protocolo de historial de eventos de la bomba de infusión</p> <p>1.14 Con sistema de auto-diagnóstico</p> <p>1.15 Con sistema de alarmas audibles y visibles de:</p> <p>1.16 Presión de infusión alta y/o detección de línea ocluida</p> <p>1.16 Jeringa vacía</p> <p>1.17 Jeringa insertada incorrectamente</p> <p>1.18 Apertura del soporte de la jeringa</p> <p>1.19 Infusión completa</p> <p>1.20 Batería baja</p> <p>1.21 Bloqueo de panel de control</p> <p>1.22 Con control de volumen</p> <p>1.23 Botón de silencio momentáneo</p> <p>1.24 Batería con duración de 6 horas mínimo.</p>
3.- NORMAS – CERTIFICADOS	<p>Para equipo médico de origen nacional: Registro sanitario vigente, certificado de buenas prácticas de fabricación emitido por COFEPRIS</p> <p>Para equipo médico de origen extranjero: Registro sanitario vigente y que cumpla con alguna de las siguientes Health Canada, CE, JIS, FDA, ISO 13485, ISO 9001 y aplicable</p>
4.- GARANTÍA:	Contra defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
5.- MANTENIMIENTO:	<p>Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p>
6.- INSTALACIÓN:	Corriente eléctrica 127V +/- 10%, 60 Hz

NOMBRE GENÉRICO:	MONITOR PROFUNDIDAD ANESTESICA	
CLAVE: S/N	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología y Quirófano
1.- DESCRIPCIÓN:	Equipo invasivo y no invasivo que registra en pantalla las constantes vitales del paciente con fines diagnósticos y terapéuticos. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	
2.- CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:	<p>1.1.- Equipo que monitorea la actividad cerebral en particular las ondas electroencefalográficas, las cuales son registradas y procesadas para desplegar un índice de profundidad anestésica.</p> <p>1.2.- Monitor con capacidad de registrar la actividad en uno o ambos hemisferios cerebrales</p>	





	<p>1.3.- El monitor puede ser utilizado durante procedimientos de anestesia general, salas de recuperación, unidades de cuidados intensivos, obstetricia y unidades de cuidados pediátricos y estudios del sueño.</p> <p>1.4.- Pantalla touch screen o de membrana para control de todas las funciones.</p> <p>1.5.- Con capacidad de incluir diferentes etiquetas por eventos.</p> <p>1.6.- Con puerto para exportación de la información de los procedimientos llevados a cabo.</p> <p>1.7.- Memoria interna de al menos 4 horas de almacenamiento.</p> <p>1.8.- Tamaño de la pantalla de 7" o mayor con una resolución de 800 x 600 o mayor.</p> <p>1.9.- Cuenta con batería interna de litio.</p>
3.- ACCESORIOS:	<p>Cable de 3 y/ó 5 puntas o cable de conexión a sensor para monitorización de 1 ó 2 hemisferios dependiendo la tecnología del fabricante.</p> <p>Con electrodos que se adapten a la tecnología de cada fabricante.</p>
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
5.- MANTENIMIENTO:	<p>Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p>
6.- INSTALACIÓN:	Corriente eléctrica 100-240 v / 50 – 60 Hz.

NOMBRE GENÉRICO:	ULTRASONÓGRAFO	
CLAVE: 531.924.0031	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DEFINICIÓN:	<p>Equipo de ultrasonido con fines diagnósticos, aplicable en pacientes adultos y pediátricos.</p> <p>Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:</p> <p>Monitor con niveles de gris, tonos de color.</p> <p>Modos: B, M/B, M, rango dinámico del sistema en dB.</p> <p>Doppler continuo y pulsado</p> <p>Doppler color.</p> <p>Sistema de mapeo a color, angio, power Doppler.</p> <p>Imágenes armónicas en modo B y color en las variables: penetración, resolución o inversión de pulsos.</p> <p>Programa de ecorrealzadores o medios de contraste.</p> <p>Con memoria de imagen cuadro por cuadro o cine loop en color, blanco y negro, y cine espectral.</p> <p>Teclado alfanumérico y salida de video.</p> <p>Convertidor de barrido de canales de proceso digital desde la formación del haz.</p> <p>Selección de puntos focales.</p> <p>Zoom.</p> <p>Control de ganancia y ajuste de la curva</p>	
2.- ACCESORIOS:	Programas completos de reportes y cálculos, distancias, velocidades, capacidad de medir pendientes y aceleración/desaceleración.	





	<p>Inclusión de protocolos preestablecidos. Videocasetera súper VHS o tecnología superior. Impresora. Videoimpresora. Capacidad de incorporar innovaciones de hardware y software. Transductores electrónicos de banda ancha, ultrabanda o multifrecuencial con las siguientes características: Transductor Lineal con el rango de 5 MHz o menor a 12 MHz o mayor. Transductor Convexo o curvilíneo con el rango de 2 Mhz o menor a 6 Mhz o mayor como mínimo, con frecuencias armónicas. Con frecuencias armónicas; campo de vista; radio de curvatura; sectoriales, vectoriales o arreglo en fase con guía de biopsia que aparezca en pantalla. Disco óptico, óptico magnético o duro con capacidad de almacenamiento. Con protocolo DICOM para almacenamiento y para impresión. Gabinete para transporte del equipo, ruedas con freno, gabinete con espacio para guardar accesorios y porta transductor. Regulador no break</p>
3.- NORMAS – CERTIFICADOS	<p>Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. Certificado de calidad ISO:9001. Certificado de calidad ISO:13485. Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO:9001 o ISO:13485 Certificado de calidad ISO:13485 o ISO:9001 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. Certificado de calidad ISO:13485. Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>
4.- GARANTÍA:	<p>Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.</p>
5.- MANTENIMIENTO:	<p>Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p>

NOMBRE GENÉRICO:

MONITOR DE GASTO CARDÍCO NO INVASIVO

Página 74 de 126





CLAVE: S/N	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DEFINICIÓN:	Monitor que bajo una plataforma de monitorización no invasiva, cuenta con la capacidad de obtener evaluaciones dinámicas de la capacidad de respuesta del fluido para guiar la gestión del volumen o índice de volumen sistólico (SVI), índice cardíaco (IC) e índice de resistencia periférica (TPRI), que es una medida del tono vascular obteniendo un perfil cardíaco completo del paciente y perfil de oxigenación.	
2.- DESCRIPCIÓN:	Medición del gasto cardíaco forma continua en tiempo real del gasto cardíaco, índice cardíaco, poder cardíaco, índice de variabilidad, resistencias totales periféricas, tono vascular y curvas. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: 1. Pantalla: 10" o superior 2. Control: Pantalla táctil o botones 3. Tipo de batería: de litio recargable. 4. Corriente eléctrica 127V +/- 10% 5. Frecuencia nominal 60 Hz	
3.- MANTENIMIENTO:	I. Deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. J. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. K. El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios. L. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.	
4.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	M- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS. 2.- Certificado de calidad ISO:9001. 3.- Certificado de calidad ISO:13485. 4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. N- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 2.- Certificado de calidad ISO:9001. 3.- Certificado de calidad ISO:13485. 4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.	

NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD TERMORREGULADORA	
CLAVE: 531.500.0520	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1. Equipo electrohidráulico rodable que permite regular la temperatura corporal por método no invasivo. 1.2. Integrada por microprocesador. 1.3. Con capacidad de incrementar o disminuir la temperatura del agua con sistema de enfriamiento que no dañe la capa de ozono. 1.4. Bomba impulsora.	





	<p>1.5. Colchones.</p> <p>1.6. Que incluya cables tomacorriente y conectores.</p> <p>1.7. Regulable por termostato graduado.</p> <p>1.8. Sistema de alarmas audibles y visibles.</p> <p>1.9. Con silenciador de alarmas.</p> <p>1.10. Con despliegue en pantalla de las temperaturas con depósito de agua destilada.</p> <p>1.11. Ruedas con sistema de freno.</p>
2.- ACCESORIOS:	2.1.- No requiere.
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1. Sensores cutáneos reusables (cinco).</p> <p>3.2. Sensores esofágicos reusables (cinco).</p> <p>3.3. Sensores rectales reusables (cinco).</p> <p>3.4. Parches para fijar sensor de temperatura cutáneo (doscientas piezas).</p>
4.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>4.1.- Deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>4.2.- Corriente eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz.</p>
5.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>5.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>5.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p>
6.- CAPACITACIÓN:	<p>6.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>6.2.- Durante el período de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p>
7.- GARANTÍA:	7.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
8.- MANTENIMIENTO:	<p>8.1.- Deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>8.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>8.3.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p> <p>8.4.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p>
9.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>9.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>9.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>9.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>9.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>9.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere requieren registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>9.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>9.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>9.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p>





	9.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485. 9.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.
--	---

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA DE INFUSIÓN RÁPIDA CON CALENTADOR DE FLUIDOS EN LINEA	
CLAVE: 531.140.0419	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	Bomba infusora con sistema de calentamiento, portátil montado en poste, postes para soluciones. Con infusores automáticos de presión, capacidad de infusión de soluciones calientes. Unidad termorreguladora, con panel de control para encendido, apagado, comprobación del correcto funcionamiento de las alarmas indicador de temperatura. Alarmas audibles y visibles.	
2.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Extensión de línea para el paciente.	
3.- REFACCIONES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Línea de conexión al paciente. Intercambiador de calor de alto rendimiento, filtro microburbujas, estéril, desechable, libre de látex, agua destilada.	
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
5.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.	
6.- INSTALACIÓN:	Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. Instalarlo a una altura máxima de 1.07 cm sobre el suelo	

NOMBRE GENÉRICO:	CO-OXÍMETRO.	
CLAVE: 531.048.0214	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	Aparato analizador de fracciones de hemoglobina, en sangre. Analizador de hemoglobina total, oxihemoglobina, carboxihemoglobina, metahemoglobina, hemoglobina reducida; contenido total, captación y saturación de oxígeno; a través de diferentes longitudes de onda infrarroja, por medio de toma de muestra de 85 a 175 microlitros. Consta de pantalla de video integrada, salida RS232C para conexión a computadora. Programas de autocalibración, autodiagnóstico de fallas y de mantenimiento preventivo con alertas en video.	
2.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo.	
3.- REFACCIONES:	Solución de trabajo. Solución diluyente y controles para co-oxímetro.	
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	





5.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.
6.- INSTALACIÓN:	*Corriente eléctrica 110-120 V/50-60 Hz. * Contacto polarizado con tierra real.

NOMBRE GENÉRICO:	BRONCOSCOPIO FLEXIBLE ULTRAFINO PEDIÁTRICO	
CLAVE: 531.146.1569	ESPECIALIDAD (ES): Neumología, Medicina Crítica.	SERVICIO (S): Quirófano. Endoscopia. Unidad de Cuidados Intensivos.
1.- DESCRIPCIÓN:	Instrumento para observar tráquea y bronquios en pacientes pediátricos, con fines diagnósticos y terapéuticos. Endoscopio de fibra óptica, flexible, pediátrico, con fibra conductora de luz, diámetro 2.2 mm. Longitud de trabajo 550 mm., campo visual 75°, sin canal de biopsia, angulación 90 a 160 grados.	
2.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo.	
3.- REFACCIONES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Limpiador de lentes, tubo de protección.	
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
5.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.	
6.- INSTALACIÓN:	*Requiere para su funcionamiento de fuente universal de luz fría. * Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. * Contacto polarizado con tierra real.	

NOMBRE GENÉRICO:	VIDEOBRONCOSCOPIO	
CLAVE: 531.146.1544	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Diámetro exterior del tubo de inserción de 5.9 mm o 6.0 mm. 1.2.- Diámetro del canal de trabajo de 2.3 a 2.8 mm. 1.3.- Angulación en 2 direcciones. 1.3.1.- 310 grados de angulación total de arriba a abajo. 1.4.- Campo de visión de 110° a 120°. 1.5.- Con dirección de observación frontal.	





	<p>1.6.- Con profundidad en el campo de 2 mm a 100 mm.</p> <p>1.7.- Longitud.</p> <p>1.7.1.- Longitud de trabajo de 60 a 61 mm o mayor.</p> <p>1.7.2.- Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.</p> <p>1.8.- Al menos dos botones configurables en el control de mando.</p> <p>1.9.- Debe incluir:</p> <p>1.9.1.- Pinza para biopsia.</p> <p>1.9.2.- Boquilla protectora.</p> <p>1.9.3.- Cepillo de limpieza.</p> <p>1.9.4.- Botón de aspiración.</p> <p>1.9.5.- Set de tapones para canal de trabajo, tapón hermético para esterilizar.</p> <p>1.9.6.- Comprobador de impermeabilidad.</p> <p>1.10.- Compatibilidad con fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca.</p> <p>1.11.- Maleta de transporte.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Aceite lubricante.</p> <p>2.2.- Limpiador de lentes.</p>
3.- CONSUMIBLES:	<p>3.1.- No requiere.</p>
4.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>4.1.- Según marca y modelo.</p>
5.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p>
6.- CAPACITACIÓN:	<p>7.1.- La unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado durante el período de garantía, una capacitación en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. La capacitación se podrá solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p> <p>7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>
7.- GARANTÍA:	<p>8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.</p>
8.- MANTENIMIENTO:	<p>9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p>
9.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo</p>





	<p>protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001. O ISO:13485</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485 O ISO:9001</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>
--	--

NOMBRE GENÉRICO:		MONITOR DE ANTICOAGULACIÓN.	
CLAVE: 531.048.0032		ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología. Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	<p>Medidor de la titulación de heparina-protamina para vigilar y controlar la anticoagulación.</p> <p>Medidor digital de la titulación de heparina-protamina, dosis respuesta a la heparina y tiempo de coagulación activado.</p> <p>Cuenta con reactivo en cartucho para tiempo de coagulación activado, reactivo en cartucho para dosis respuesta de la heparina, reactivo en cartucho para la titulación de heparina-protamina de alto rango y reactivo en cartucho para la titulación de heparina-protamina de bajo rango.</p>		
2.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo.		
3.- REFACCIONES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Reactivo en cartucho (de 4 diferentes niveles de alto y bajo rango).		
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.		
5.- MANTENIMIENTO:	<p>Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p>		
6.- INSTALACIÓN:	* Corriente eléctrica 120 V/ 60 Hz. *Contacto polarizado con tierra real.		

NOMBRE GENÉRICO:		ESTIMULADOR DE NERVIOS PERIFÉRICOS	
CLAVE: 531.380.0954		ESPECIALIDAD (ES): Anestesiología	SERVICIO (S): Quirófano
1.- DEFINICIÓN:	Equipo portátil, utilizado para valorar el nivel de relajación muscular a través de la aplicación de corriente eléctrica directa y controlada para producir estimulación de las terminaciones nerviosas, en pacientes bajo los efectos de anestesia general, con el propósito de valorar el nivel de relajación muscular		
2.- DESCRIPCIÓN:	<p>Principio de funcionamiento electrónico.</p> <p>Que opere con batería alcalina de 9 Volts.</p> <p>Con controles para encendido y apagado.</p>		





	Estímulos: único y tetánico, tren de cuatro. Ajuste del voltaje de salida dentro del rango de 0 a 60 mA o mayor. Ajuste de la frecuencia de 50 y 100 Hz. Con pantalla o ventana de cristal líquido para presentación de los parámetros programados. Con indicador o test del nivel de la carga de la batería.
3.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Incluir cables reusables (uno para cada polo) con longitud dentro mínima de 70 cm. Electrodo integrados.
4.- REFACCIONES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Disco adherible, desechable para electrodo.
5.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
6.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio. Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS	
CLAVE: 533.036.0123	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Laboratorio Clínico.
1.- DESCRIPCIÓN:	Analizador de gases y electrolitos. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: Medición por electrodos y/o ión selectivo. Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante. Automatizado o semiautomatizado. Funcionamiento con tanques de gas, cartucho o reactivos. Volumen de muestra. Aceptación de sangre total venosa, arterial y capilar. Número de pruebas a procesar por hora. Muestras en jeringa heparinizada o capilar. Calibración manual o automática. Control de calidad integrado. Puerto de comunicación para interfase. Lector de código de barras. Software en español. Regulador de voltaje y batería de respaldo.	
2.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
3.- REFACCIONES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
4.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
5.- MANTENIMIENTO:	Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada	





	<p>servicio.</p> <p>Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p>
6.- INSTALACIÓN:	Corriente eléctrica 120V/60 Hz

NOMBRE GENÉRICO: CLAVE: 531.081.0832	SISTEMA PARA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	
	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Unidad de Cuidados Intensivos, Quirófano, Hospitalización
1.- DEFINICIÓN:	Sistema de aspiración y recolección de secreciones, que evita el contacto de las mismas con el usuario, elimina la contaminación del sistema y su derrame durante el uso y transporte.	
2.- DESCRIPCIÓN:	<p>Sistema cerrado de succión mediante vacío, integrado por: recipiente de polycarbonato transparente para contener bolsas de propileno graduadas en milímetros, con soporte ensamblado al recipiente, válvula de abrir y cerrar vacío con tubo de plástico flexible, con conector de plástico rígido (tipo macho) para adaptarse al puerto de vacío.</p> <p>Capacidad opcional de 1 000, 1 500 y 3 000 ml. Tubo para conexión a sistema de vacío de plástico, con longitud de 3 metros y diámetro de 8 mm. Sistema para distribución de vacío, con opción de tubos para 2, 3 y 4 recipientes.</p> <p>Placas de plástico para adaptar los recipientes con anclaje para tornillos. Incluye carro móvil para sostener hasta 4 recipientes, resistente e inastillable, con mástil de 75 cm de altura.</p>	
3.- REFACCIONES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Bolsas de propileno para aspiración y recolección de secreciones, con capacidad para 1, 1.5 o 3 litros y polvo gelatinizante.	
4.- ACCESORIOS OPCIONALES:	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Cánula para succión tipo Yankauer, con tubo de aspiración (de plástico grado medico) de 6 mm de diámetro interno y longitud de 18 cm.	
5.- REFACCIONES	Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo: Bolsas de polietileno para aspiración y recolección de secreciones, con capacidad para 1, 1.5 o 3 litros y polvo gelatinizante.	
6.- GARANTÍA:	Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
7.- MANTENIMIENTO:	<p>Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p>	
8.- INSTALACIÓN:	* Sistema de vacío para succión	





NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD DE ASISTENCIA CIRCULATORIA PARA COMPRESION PERIFÉRICA	
CLAVE: 531.880.0066	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología, Quirófanos
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1. Equipo diseñado para aplicar y liberar presión en el paciente facilitando el retorno de la sangre a través de las venas. 1.2. Usado para minimizar o prevenir la estásis venosa durante o inmediatamente después de la cirugía así como en largos periodos de inmovilidad reduciendo el riesgo de desarrollar trombosis venosa profunda (TVP). 1.3. Características Generales: Funcionamiento a través de sistema de bombeo con presión máxima de 210 mm Hg o menor que insufla dispositivo (de mano pie pantorrilla muslo abdomen cadera o multiuso). 1.4. Alarmas audibles y visuales de al menos los siguientes parámetros: desconexión de mangueras oclusión de mangueras colocación incorrecta de dispositivo y falla de presión. 1.5. Despliegue visual de parámetros de presión y tiempo. 1.6. Con capacidad de conectar dos Dispositivos iguales o diferentes para operar de forma simultánea o secuencial. 1.7. Los Dispositivos deben poder asegurarse por velcro cierre o ganchos sujetadores. 1.8. El equipo debe contar con al menos dos dispositivos para la compresión periférica.	
2.- ACCESORIOS:	2.1.- No requiere.	
3.- CONSUMIBLES:	3.1.- No requiere.	
4.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	4.1.- Corriente eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz.	
5.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	5.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.	
6.- CAPACITACIÓN:	6.1.- No requiere	
7.- GARANTÍA:	7.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.	
8.- MANTENIMIENTO:	8.1.- No requiere.	
9.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	9.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 9.1.1.- Certificado de calidad ISO:9001. 9.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 9.2.1.- Certificado de calidad ISO:9001.	

NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD PARA RESONANCIA MÁGNETICA	
CLAVE: 531.053.0372	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y Quirúrgicas	SERVICIO (S): Anestesiología, Quirófanos, Resonancia Magnética
1.- DESCRIPCIÓN:	1.1.- Gabinete: 1.1.1.- Montaje para dos vaporizadores con sistema de exclusión. 1.1.2.- Ventilador interconstruido. 1.1.3.- Con al menos dos contactos eléctricos interconstruidos. 1.1.4.- Yugos para cilindros de O2 y N2O. 1.1.5.- Con al menos dos cajones. 1.1.6.- Mesa de trabajo. 1.1.7.- Montaje en máquina para monitor de signos vitales. 1.1.8.- Cuatro ruedas, al menos dos de ellas con freno o sistema de freno	





	<p>central.</p> <p>1.1.9.- Manómetros interconstruidos de presión al frente del equipo. Codificados de acuerdo al código americano de colores (O2-verde, N2O-azul, aire-amarillo):</p> <p>1.1.9.1.- Tres para toma mural (O2, N2O, aire).</p> <p>1.1.9.2.- Dos para cilindros (O2, N2O).</p> <p>1.1.10.- Batería de respaldo interna con capacidad mínima de 45 min.</p> <p>1.1.11.- Para uso en resonancia magnética de 1.5 y 3 T.</p> <p>1.1.12.- Con iluminación para el área de trabajo.</p> <p>1.2.- Vaporizadores de la misma marca que la unidad de anestesia:</p> <p>1.2.1.- Suministrar dos vaporizadores de Sevoflurano ó Desflurano ó Isoflurano de acuerdo con la distribución por unidad señalada en el anexo técnico.</p> <p>1.2.2.- Con compensación en flujo, presión y temperatura.</p> <p>1.2.3.- Indicador visual del nivel de llenado de agente anestésico.</p> <p>1.2.4.- Adaptador para el llenado del vaporizador en caso de requerirse.</p> <p>1.3.- Suministro de gas fresco:</p> <p>1.3.1.- Flujómetros dobles neumáticos o electrónicos o virtuales con despliegue para O2, N2O y aire codificados de acuerdo al código americano de colores: O2-verde, N2O-azul, aire-amarillo.</p> <p>1.3.2.- Mezclador electrónico o neumático.</p> <p>1.3.3.- Guarda hipóxica mínima de 23%.</p> <p>1.3.4.- Flush o suministro de oxígeno directo.</p> <p>1.4.- Circuito de paciente:</p> <p>1.4.1.- Un cánister.</p> <p>1.4.1.1.- Con capacidad mínima de 1050 mL o 1150 g.</p> <p>1.4.1.2.- Reusable y esterilizable.</p> <p>1.4.1.3.- Con filtro de polvo en caso de requerirse.</p> <p>1.4.1.4.- Con sistema que permita el cambio de cal sodada durante la ventilación mecánica sin ocasionar fugas.</p> <p>1.4.2.- Con trampa de agua, recipiente cánister externo o sistema de calentamiento interconstruido.</p> <p>1.4.3.- Salida de gas fresco para circuito auxiliar.</p> <p>1.4.4.- Con sistema de conmutación entre circuito circular y circuito auxiliar (tipo Bain).</p> <p>1.4.5.- Sistema de evacuación de gases activo o pasivo.</p> <p>1.4.6.- Todos los elementos en contacto con el gas espirado por el paciente deberán ser esterilizables y libres de látex.</p> <p>1.4.7.- Válvula ajustable de presión (APL).</p> <p>1.4.8.- Válvula de sobrepresión.</p> <p>1.4.9.- Válvula de conmutación bolsa-ventilador.</p> <p>1.4.10.- Manómetro de presión en vías aéreas.</p> <p>1.4.11.- Brazo ajustable para bolsa de ventilación manual.</p> <p>1.5.- Ventilador microprocesado e interconstruido de la misma marca que la máquina de anestesia:</p> <p>1.5.1.- Teclado sensible al tacto o de membrana, o perilla selectora.</p> <p>1.5.2.- Despliegue de mensajes y parámetros en español.</p> <p>1.5.3.- Pantalla:</p> <p>1.5.3.1.- Tipo LCD, LCD TFT o tecnología superior.</p> <p>1.5.3.2.- Tamaño mínimo de 6.5".</p> <p>1.5.3.3.- Policromática.</p> <p>1.5.3.4.- Configurable por el usuario.</p> <p>1.5.3.5.- Despliegue de parámetros en forma numérica.</p> <p>1.5.3.6.- Despliegue mínimo de una curva de presión.</p> <p>1.5.4.- Modos de ventilación:</p> <p>1.5.4.1.- Controlado por volumen.</p> <p>1.5.4.2.- Controlado por presión.</p>
--	---



	<p>1.5.4.3.- SIMV (ventilación mandatoria intermitente sincronizada).</p> <p>1.5.4.4.- Presión soporte.</p> <p>1.5.5.- Controles y ajuste de:</p> <p>1.5.5.1.- Volumen corriente que cubra como mínimo el rango de 50 mL o menor a 1400 mL o mayor.</p> <p>1.5.5.2.- Presión límite que cubra como mínimo el rango de 15 a 70 cmH2O.</p> <p>1.5.5.3.- Presión inspiratoria que cubra como mínimo el rango de 10 a 50 cmH2O.</p> <p>1.5.5.4.- Frecuencia respiratoria que cubra como mínimo el rango de 4 a 60 respiraciones por minuto.</p> <p>1.5.5.5.- PEEP electrónico que cubra como mínimo el rango de 4 a 20 cmH2O.</p> <p>1.5.5.6.- Relación I:E y relación I:E inversa.</p> <p>1.5.5.7.- Pausa inspiratoria.</p> <p>1.5.5.8.- Sensibilidad por flujo o presión.</p> <p>1.5.5.9.- Presión soporte.</p> <p>1.5.6.- Despliegue numérico en pantalla del ventilador o del monitor de signos vitales.</p> <p>1.5.6.1.- Oxígeno inspirado y espirado o fracción inspirada y espirada de oxígeno.</p> <p>1.5.6.2.- Volumen corriente.</p> <p>1.5.6.3.- Volumen minuto.</p> <p>1.5.6.4.- Presión media.</p> <p>1.5.6.5.- Presión pico o en su caso presión soporte.</p> <p>1.5.6.6.- PEEP.</p> <p>1.5.6.7.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.5.7.- Despliegue de curvas en pantalla del ventilador:</p> <p>1.5.7.1.- Presión / Volumen.</p> <p>1.5.7.2.- Flujo / Volumen.</p> <p>1.5.8.- Sistema de alarmas audibles y visuales priorizadas en tres niveles (despliegue y ajuste en pantalla del ventilador).</p> <p>1.5.8.1.- FiO2 (alta y baja).</p> <p>1.5.8.2.- Volumen minuto y/o corriente (alta y baja).</p> <p>1.5.8.3.- Presión de vías aéreas (alta y baja).</p> <p>1.5.8.4.- Apnea.</p> <p>1.5.8.5.- Presión baja de suministro de gas.</p> <p>1.5.8.6.- Falla en el suministro eléctrico.</p> <p>1.5.8.7.- Falla o cambio de celda de O2 o falla en la medición para tecnología paramagnética.</p> <p>1.5.8.8.- Fuga en circuito del paciente.</p> <p>1.5.8.9.- Falla en sensor de presión.</p> <p>1.5.9.- Conmutación a ventilación manual.</p> <p>1.5.10.- Compensación de volumen o desacoplo de gas fresco.</p> <p>1.5.11.- Indicador de fuente de alimentación, AC o DC.</p> <p>1.5.12.- Indicador batería baja.</p> <p>1.6.- Sistema de comprobación que verifique el funcionamiento neumático y electrónico de la unidad de anestesia.</p> <p>1.7.- Una manguera de suministro por cada gas de acuerdo al código americano de colores: (O2 -verde, N2O- azul, aire amarillo) con conector para toma mural de acuerdo a la instalación de cada unidad médica. Con regulador de presión externo para O2 y aire, como mínimo. Y trampa de agua para aire.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Todos los accesorios deben ser aptos para uso en resonancia magnética de 1.5 y 3 T:</p> <p>2.1.1.- Dos circuitos de pacientes reusables y esterilizables con tubos corrugados de al menos 1.2 m de longitud, pieza en "Y" y codo;</p>



	<p>opcional, diez (10) circuitos de paciente adulto desechable libres de látex con adaptadores, conectores, cámara de humidificación desechable y trampas de aguas. Dos circuitos neonatales reusables.</p> <p>2.1.2.- Dos circuitos de reinhalación parcial tipo Bain reusable y esterilizable, semicerrado o equivalente.</p> <p>2.1.3.- Mascarilla transparente, reusable, libre de látex y esterilizable: dos tamaño adulto, dos tamaño neonatal y dos tamaño pediátrico.</p> <p>2.1.4.- Bolsa para ventilación reusable, esterilizable y libre de látex: una de 1 L, una de 2 L y una de 3 L; +/- 10%. Una de 500 mL para pacientes neonatales.</p>
3.- CONSUMIBLES:	3.1.- Circuito de paciente adulto, pediátrico/neonatal desechable con bolsa y mascarilla transparente, libres de látex (10 piezas, 5 por tamaño).
4.- REFACCIONES:	4.1.- Según marca y modelo.
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>5.1.- Alimentación eléctrica: 110-120V AC, 60Hz.</p> <p>5.2.- Neumática: Aire, Oxígeno y N2O.</p> <p>5.3.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>5.4.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.</p>
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, dos manuales de operación del fabricante en español en formato digital PDF. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>6.2.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo un manual de servicio en idioma español o inglés en formato digital PDF.</p> <p>6.3.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p> <p>6.4.- Licencia de los software instalados y necesarios para el funcionamiento del sistema en su totalidad. Se deberá entregar una carta con los números de licencia del software instalado y carta compromiso del fabricante donde se especifique que en caso de requerirse se cargará el software sin cargo a la unidad cuantas veces sea necesario durante el tiempo de vida útil del equipo.</p>
7.- CAPACITACIÓN:	<p>7.1.- Durante el período de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p> <p>7.1.1.- Para la capacitación deberá incluir: Tiempo de capacitación, los temas que se van a impartir y el número máximo de participantes para su correcta ejecución.</p> <p>7.1.2.- La capacitación deberá ser teórica y práctica, de forma clara, didáctica e interactiva:</p> <p>7.1.2.1.- Establecer objetivos al iniciar la capacitación y elaborar un cuestionario de evaluación al personal al término de la misma.</p> <p>7.1.2.2.- Entregar guías rápidas de uso al personal capacitado.</p> <p>7.1.2.3.- En caso de que el equipo requiera contraseña para realizar el mantenimiento del bien ofertado, estas deberán proporcionarlas durante la capacitación al área de Ingeniería Biomédica.</p> <p>7.1.2.4.- El proveedor adjudicado deberá asistir a la capacitación con todo el material de apoyo necesario (Laptop, proyector, etc.), así como con manuales de usuario, servicio e información de todos los accesorios y consumibles que se utilicen con el equipo para conocimiento del personal.</p>





	<p>7.1.2.5.- En el plazo de una semana posterior al término de las capacitaciones como máximo, el proveedor adjudicado deberá expedir y entregar al Departamento de Evaluación Tecnológica de la unidad un certificado de cada usuario y/o ingeniero que lo acredite como apto para operar el equipo.</p> <p>7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	<p>9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p> <p>9.5.- El proveedor adjudicado deberá entregar una carta compromiso donde estipule la entrega del programa/rutina de mantenimiento preventivo conforme a lo establecido por el fabricante.</p>
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requieren registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>

NOMBRE GENÉRICO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICO (CON BASE Y PEDESTAL)	
CLAVE: 531.619.0403	ESPECIALIDAD (ES): Médicas y quirúrgicas	SERVICIO (S): Cirugía y unidades de cuidados intensivos adultos y pediátricas, recuperación, Resonancia Magnética
1.- DESCRIPCIÓN:	<p>1.1.- Monitor de 15 pulgadas como mínimo.</p> <p>1.2.- Para uso en resonancia magnética de 1.5 y 3 T.</p> <p>1.3.- Con pantalla sensible al tacto.</p> <p>1.4.- Con capacidad para conectarse a red de monitoreo.</p> <p>1.5.- Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación.</p> <p>1.6.- Pantalla policromática de tecnología LCD, LCD TFT o tecnología superior.</p> <p>1.7.- Protección contra descarga de desfibrilador.</p> <p>1.8.- Detección de marcapasos.</p> <p>1.9.- Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:</p>	





	<p>1.9.1.- Al menos 6 curvas simultáneas.</p> <p>1.9.2.- Despliegue simultáneo en pantalla del monitor de los siguientes parámetros:</p> <p>1.9.2.1.- Función de despliegue simultáneo de al menos dos curvas a elegir de 7 derivaciones de ECG como mínimo.</p> <p>1.9.2.2.- Monitoreo y despliegue del segmento ST en todas las derivaciones.</p> <p>1.9.3.- Análisis del segmento ST.</p> <p>1.9.4.- Control de activación de filtros en la señal.</p> <p>1.9.5.- Pletismografía.</p> <p>1.9.5.1.- Despliegue numérico del índice de perfusión.</p> <p>1.9.5.2.- Curva de pletismografía.</p> <p>1.9.6.- Respiración.</p> <p>1.9.6.1.- Despliegue de curva de respiración por impedancia.</p> <p>1.10.- Despliegue numérico de:</p> <p>1.10.1.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.10.2.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.10.3.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.10.4.- Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).</p> <p>1.10.4.1.- Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo de medición ajustables (al menos cuatro).</p> <p>1.10.4.2.- Ajuste automático de la presión de acuerdo al tipo de paciente seleccionado.</p> <p>1.10.5.- Temperatura.</p> <p>1.10.5.1.- En al menos dos canales.</p> <p>1.10.5.2.- Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.</p> <p>1.11.- Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas como mínimo de todos los parámetros, seleccionables por el usuario.</p> <p>1.12.- Que cubra uso desde neonato hasta adulto.</p> <p>1.13.- Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita ajustar rápidamente los límites en función de las constantes vitales de cada paciente de manera automática.</p> <p>1.13.1.- Saturación de oxígeno.</p> <p>1.13.2.- Frecuencia cardíaca.</p> <p>1.13.3.- Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica, media).</p> <p>1.13.4.- Temperatura.</p> <p>1.13.5.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>1.14.- Alarma por desaturación o similar.</p> <p>1.15.- Alarma de apnea.</p> <p>1.16.- Alarma de arritmia.</p> <p>1.17.- Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.</p> <p>1.18.- Con silenciador de alarmas.</p> <p>1.19.- Análisis de arritmia.</p> <p>1.20.- Interface, menús y mensajes en español.</p> <p>1.21.- Con al menos 1 puerto USB.</p> <p>1.22.- Monitor con funcionamiento mediante batería de al menos 2 horas.</p>
2.- ACCESORIOS:	<p>2.1.- Todos los accesorios deben ser aptos para uso en resonancia magnética de 1.5 y 3 T.</p> <p>2.1.1.- Sistema para fijación de cada monitor: base rodable de la misma marca que el monitor de signos vitales.</p> <p>2.1.2.- Accesorios para pediátrico, adulto y neonato:</p> <p>2.1.2.1.- Dos cables troncales, dos sensores tipo dedal y dos sensores multisitio, ambos reusables, para oximetría de pulso.</p>





	<p>2.1.2.2.- Dos sensores reusables de temperatura (de piel o de superficie) y dos sensores de temperatura esofágico o rectal.</p> <p>2.1.2.3.- Dos brazaletes reusables para cada tamaño, para medición de la presión no invasiva adulto, adulto obeso y pediátrico, dos mangueras con conector para los brazaletes.</p> <p>2.1.2.4.- Dos cables troncales y dos cables de paciente para ECG de al menos de cinco puntas para paciente adulto/pediátrico.</p> <p>2.1.2.5.- Cuarenta (40) brazaletes desechables para medición de la presión no invasiva neonatal en dos medidas diferentes (20 de cada uno), una manguera con conector para los brazaletes.</p>
3.- REFACCIONES:	4.1.- Según marca y modelo.
5.- INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:	<p>5.1.- Alimentación eléctrica: 120V a 60 Hz, $\pm 10\%$.</p> <p>5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p>
6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:	<p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, dos manuales de operación del fabricante en español en formato digital PDF. Así como manual original, en caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar una traducción simple al español del manual.</p> <p>6.2.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo un manual de servicio en idioma español o inglés en formato digital PDF.</p> <p>6.3.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p> <p>6.4.- Licencia de los software instalados y necesarios para el funcionamiento del sistema en su totalidad. Se deberá entregar una carta con los números de licencia del software instalado y carta compromiso del fabricante donde se especifique que en caso de requerirse se cargará el software sin cargo a la unidad cuantas veces sea necesario durante el tiempo de vida útil del equipo.</p>
7.- CAPACITACIÓN:	<p>7.1.- Durante el período de garantía, la unidad médica podrá solicitar al proveedor adjudicado las capacitaciones que requiera en los turnos que solicite, sin que genere costo extra. Las capacitaciones se podrán solicitar para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.).</p> <p>7.1.1.- Para la capacitación deberá incluir: Tiempo de capacitación, los temas que se van a impartir y el número máximo de participantes para su correcta ejecución.</p> <p>7.1.2.- La capacitación deberá ser teórica y práctica, de forma clara, didáctica e interactiva:</p> <p>7.1.2.1.- Establecer objetivos al iniciar la capacitación y elaborar un cuestionario de evaluación al personal al término de la misma.</p> <p>7.1.2.2.- Entregar guías rápidas de uso al personal capacitado.</p> <p>7.1.2.3.- En caso que el equipo requiera contraseña para realizar el mantenimiento del bien ofertado, estas deberán proporcionarlas durante la capacitación al área de Ingeniería Biomédica.</p> <p>7.1.2.4.- El proveedor adjudicado deberá asistir a la capacitación con todo el material de apoyo necesario (Laptop, proyector, etc.), así como con manuales de usuario, servicio e información de todos los accesorios y consumibles que se utilicen con el equipo para conocimiento del personal.</p> <p>7.1.2.5.- En el plazo de una semana posterior al término de las capacitaciones como máximo, el proveedor adjudicado deberá expedir y entregar al Departamento de Evaluación Tecnológica de la unidad un certificado de cada usuario y/o ingeniero que lo acredite como apto para operar el equipo.</p>





	7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.
8.- GARANTÍA:	8.1.- Contra fallas y defectos de fabricación durante la vigencia del contrato.
9.- MANTENIMIENTO:	<p>9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse un mantenimiento preventivo cada 6 meses incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.</p> <p>9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios.</p> <p>9.5.- El proveedor adjudicado deberá entregar una carta compromiso donde estipule la entrega del programa/rutina de mantenimiento preventivo conforme a lo establecido por el fabricante.</p>
10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:	<p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.2.2.- Certificado de calidad ISO:9001.</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO:13485.</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p>





Anexo C “Bienes de consumo y medicamentos que integran los paquetes para procedimientos anestésicos”.

Tabla 1. Insumos y medicamentos para los procedimientos de anestesia general para las Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR

PAQUETE DE ANESTESIA GENERAL	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
MATERIAL DE CURACIÓN E INSUMOS		
INSUMOS PARA MAQUINA DE ANESTESIA		
Circuito universal para anestesia circular cerrado expandible con bolsa y mascarilla (tamaños de acuerdo con paciente:(adulto, pediátrico y neonatal) compatible con los equipos ofertados	1	1
Cal sodada para absorbedor de dióxido de carbono para unidad de anestesia, compatible con los equipos ofertados	1	1
VENOCLISIS		
Equipo de venoclisis para bomba de infusión, compatible con los equipos ofertados	1	4
INTUBACIÓN		
Disponibilidad de Hojas de videolaringoscópio diferentes tamaños curva o recta o McCoy de acuerdo con el tipo de paciente compatible con los equipos ofertados o propios del hospital.	1	1
MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE		
Electrodos para electrocardiograma con soporte adhesivo compatibles con el equipo ofertado	3	6
Domo para presiones invasivas compatibles con el equipo ofertado	1	2
Línea para monitorización de capnografía compatible con el equipo ofertado	1	1
Electrodos para monitoreo de profundidad anestésica compatible con la tecnología ofertada	1	1
Monitoreo de relajación neuromuscular compatible con el equipo ofertado	1	1
Monitoreo de perfusión compatible con el equipo ofertado	1	1





Tabla 2 Insumos para los procedimientos de anestesia regional para las Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR

PAQUETE DE ANESTESIA REGIONAL	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA
MATERIAL DE CURACIÓN E INSUMOS		
INSUMOS PARA MAQUINA DE ANESTESIA		
Circuito universal para anestesia circular cerrado expandible con bolsa y mascarilla (tamaños de acuerdo con paciente:(adulto, pediátrico y neonatal) compatible con los equipos ofertados	1	1
Cal sodada para absorbedor de dióxido de carbono para unidad de anestesia, compatible con los equipos ofertados	1	1
VENOCLISIS		
Equipo de venoclisis para bomba de infusión, compatible con los equipos	1	1
MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE		
Electrodos para electrocardiograma con soporte adhesivo compatibles con el equipo ofertado	3	6
Línea para monitorización de capnografía compatible con el equipo ofertado	1	1

Tabla 3. Insumos para los procedimientos de sedación para las Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR.

SEDACIÓN	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA
MATERIAL DE CURACIÓN E INSUMOS		
INSUMOS PARA MAQUINA DE ANESTESIA		
Circuito universal para anestesia circular cerrado expandible con bolsa y mascarilla (tamaños de acuerdo con paciente:(adulto, pediátrico y neonatal) compatible con los equipos ofertados	0	1
Cal sodada para absorbedor de dióxido de carbono para unidad de anestesia, compatible con los equipos ofertados	0	1
VENOCLISIS		
Equipo de venoclisis para bomba de infusión, compatible con los equipos	1	1
MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE		
Electrodos para electrocardiograma con soporte adhesivo compatibles con el equipo ofertado	3	5
Línea para monitorización de capnografía compatible con el equipo ofertado	1	1





Tabla 4. Insumos para los procedimientos de anestesia total endovenosa para las Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR.

PAQUETE DE ANESTESIA TOTAL ENDOVENOSA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA
MATERIAL DE CURACIÓN E INSUMOS		
INSUMOS PARA MAQUINA DE ANESTESIA		
Circuito universal para anestesia circular cerrado expandible con bolsa y mascarilla (tamaños de acuerdo con paciente: (adulto, pediátrico y neonatal) compatible con los equipos ofertados *El insumo deberá estar disponible en caso de requerirse siendo posible que por el tipo de anestesia no sea requerido	1*	1
Cal sodada para absorbedor de dióxido de carbono para unidad de anestesia, compatible con los equipos ofertados *El insumo deberá estar disponible en caso de requerirse siendo posible que por el tipo de anestesia no sea requerido	1*	1
VENOCLISIS		
Equipo de venoclisis para bomba de infusión, compatible con los equipos	2	4
Equipo de perfusión adulto pediátrico para administración de medicamentos	1	2
INTUBACIÓN		
Disponibilidad de Hojas de videolaringoscópio diferentes tamaños curva o recta o McCoy de acuerdo con el tipo de paciente compatible con los equipos ofertados o propios del hospital.	1	1
MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE		
Electrodos para electrocardiograma con soporte adhesivo compatibles con el equipo ofertado	3	6
Domo para presiones invasivas compatibles con el equipo ofertado	1	2
Línea para monitorización de capnografía compatible con el equipo ofertado	1	1
Electrodos para monitoreo de profundidad anestésica compatible con la tecnología ofertada	1	1
Monitoreo de relajación neuromuscular compatible con el equipo ofertado	1	1
Monitoreo de perfusión compatible con el equipo ofertado	1	1

INSUMOS A CONSIGNA

Estos insumos contarán con un precio por pieza que se facturarán de acuerdo con su consumo de manera mensual. Cabe mencionar que, dichos insumos serán otorgados a todas las unidades médicas de Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR, siempre y cuando se requiera, solicitándose 48 hrs antes del procedimiento. Se podrían considerar como de uso ocasional.





Tabla 5. Insumos a consigna para las Unidades Médicas IMSS-BIENESTAR.

CLAVE	INSUMOS PARA LA SALUD	PRESENTACIÓN
010.000.0233.00	Sevoflurano en líquido o solución.	Envase con 250ml
010.000.0232.00	Isoflurano en líquido o solución.	Envase con 100ml
010.000.0234.00	Desflorano en líquido o solución.	Envase con 240ml
010.000.0246.00	Propofol emulsión inyectable cada ampolleta o frasco ampula contiene: Propofol 200 mg. En emulsión con o sin edetato disódico (dihidratado). Ampolletas o frascos ampula de 20 ml.	Ampolleta
040.000.0221.00	Tiopental sódico. Solución inyectable cada frasco ampula con polvo contiene: tiopental sódico 0.5 g envase con frasco ampula y diluyente con 20 ml.	Frasco ampula y diluyente
040.000.0243.00	Etomidato. Solución inyectable cada ampolleta contiene: etomidato 20 mg ampolletas con 10 ml.	Ampolleta
040.000.0226.00	Ketamina, solución inyectable cada ampolleta contiene 500mg en 10 ml	Frasco ampula
010.000.4059.00	Bromuro de Rocuronio. Solución inyectable cada ampolleta o frasco ampula contiene: Bromuro de Rocuronio 50 mg ampolletas o frascos ampula de 5 ml.	Ampolleta
010.000.0254.01	Bromuro de Vecuronio. Solución inyectable cada frasco ampula con liofilizado contiene: Bromuro de Vecuronio 4 mg. frascos ampula y ampolletas con 1 ml de diluyente (4 mg/ml)	Fracos ampula y ampolleta
010.000.4061.00	Besilato de Cisatracurio. Solución inyectable cada ml contiene: Besilato de Cisatracurio equivalente a 2 mg de cisatracurio 1 ampolleta con 5 ml.	Ampolleta
SN	Suxametonio, solución inyectable 100 mg en 2ml	Ampolleta
040.000.7028.00	Fentanilo. Solución inyectable cada ampolleta o frasco ampula contiene: Citrato de Fentanilo equivalente a 0.5 mg de Fentanilo. Frascos ampula con 10 ml.	Frasco ampula
040.000.0248.00	Remifentanilo. Solución inyectable cada frasco ampula contiene: clorhidrato de remifentanilo equivalente a 2 mg de remifentanilo	Frasco ampula
040.000.0202.00	Diazepam 10 mg en 2 ml	Ampolleta
040.000.2108.00	Midazolam. Solución inyectable cada ampolleta contiene: clorhidrato de midazolam equivalente a 5 mg de midazolam.	Ampolleta
010.000.0247.00	Dexmedetomidina solución inyectable cada frasco ampula contiene: clorhidrato de Dexmedetomidina 200 µg. frasco ampula.	Frasco ampula
010.000.6168.00	Sugammadex solución inyectable cada frasco ampula contiene: Sugammadex sódico equivalente a 200 mg de Sugammadex frascos ampula con 2 ml de solución cada uno (100 mg/ ml).	Frasco ampula
010.000.0291.00	Neostigmina. Solución inyectable cada ampolleta contiene: Metilsulfato de Neostigmina 0.5 mg ampolletas con 1 ml.	Ampolleta
010.000.0204.00	Atropina. Solución inyectable cada ampolleta contiene: sulfato de atropina 1 mg. Ampolletas con 1 ml.	Ampolleta



010.000.0261.00	Lidocaína. Solución inyectable al 1%. Cada frasco ampula contiene: clorhidrato de lidocaína 500mg frascos ampula con 50 ml	Frasco ampula
010.000.1241.00	Metoclopramida. Solución inyectable cada ampolleta contiene: Clorhidrato de Metoclopramida 10 mg ampolletas de 2 ml.	Ampolleta
010.000.0612.01	Norepinefrina frasco ampula con 1 mg/ml	Ampolleta
010.000.0614.00	Dopamina frasco ampula con 200 mg/5 ml	Ampolleta
010.000.0615.00	Dobutamina frasco ampula con 50 mg/ml	Ampolleta
010.000.0611.00	Adrenalina 1mg/ 1 ml	Ampolleta
040.000.4026.00	Buprenorfina 0.3mg/ml	Ampolleta
040.000.2107.00	Efedrina Solución inyectable ampolleta de 25mg/ml	Ampolleta
040.000.2106.00	Tramadol 100mg en 2ml	Ampolleta
010.000.3422.00	Ketorolaco solución inyectable cada frasco ampula o ampolleta contiene: ketorolaco-trometamina 30 mg. Frascos ampula o 3 ampolletas de 1 ml.	Frasco ampula
010.000.0109.00	Metamizol sódico. Solución inyectable cada ampolleta contiene: metamizol sódico 1 g. Ampolletas con 2 ml.	Ampolleta
010.000.5721.00	Paracetamol solución inyectable cada frasco contiene: paracetamol 1 g.	Frasco ampula
010.000.5187.00	Omeprazol 40mg en 10ml	Frasco ampula
010.000.5428.00	Ondansetrón. Solución inyectable cada ampolleta o frasco ampula contiene: clorhidrato dihidratado de ondansetrón equivalente a 8 mg de ondansetrón ampolletas o frascos ampula con 4 ml.	Ampolleta
010.000.4241.00	Dexametasona 8mg / 2ml	Frasco ampula
010.000.0474.00	Hidrocortisona 100mg / 2ml	Frascos ampula y ampolleta
060.207.0013	Circuito universal para anestesia circular cerrado expandible con bolsa y mascarilla (tamaños de acuerdo con paciente:(adulto, pediátrico y neonatal)	Equipo
,SN	Jeringa de plástico con capacidad de 50 ml sin aguja	Pieza
060.550.0453	Jeringa de plástico con capacidad de 20 ml sin aguja	Pieza
060.550.0446	Jeringa de plástico con capacidad de 10 ml sin aguja	Pieza
060.550.0438	Jeringa de plástico con capacidad de 5 ml sin aguja	Pieza
060.550.0222	Jeringa de plástico con capacidad de 3 ml sin aguja	Pieza
060.550.2608	Jeringa de plástico con capacidad de 5 ml con aguja	Pieza
060.550.2186	Jeringa para insulina con aguja	Pieza





060.040.9338 060.040.9346 060.040.9353 060.040.9361 060.040.9379 060.040.9387 060.040.9395 060.040.9403 060.040.9411 060.040.9429 060.040.9437 060.040.9445 060.040.9452 060.040.9460 060.040.9478 060.040.9486 060.040.9494 060.040.9502 060.040.9510 060.040.9528 060.040.9536	Aguja hipodérmica diferentes calibres	Pieza
060.532.0167 060.532.0084	Equipo para venoclisis normogotero y/o microgotero	Pieza
060.166.5204 060.166.4212 060.166.4220 060.166.4238 060.166.4246 060.166.4253 060.166.4261 060.166.4279 060.166.4287	catéter para venoclisis diferentes medidas	Pieza
060.598.0036	Llave de 3 vías con extensión	Pieza
060.345.4257 060.345.4265	Equipo de venoclisis para bomba de infusión, compatible con los equipos	Pieza
060.345.0503	Equipo para aplicación de volumen medido con capacidad de 100ml, para la administración de medicamentos, consta de bayoneta, filtro de aire, cámara bureta flexible, graduada en milímetros.	Equipo
531.632.0018	Equipo de perfusión adulto pediátrico para administración de medicamentos	Pieza
060.532.0175	Equipo de transfusión	Pieza
060.172.0493 060.172.0501 060.172.0519 060.172.0527 060.172.0535 060.172.0543	Catéter central	Pieza
060.841.2441 060.841.0478 060.841.0486	Sutura de nylon para catéter venoso central	Pieza

3





060.167.8220 060.167.8238 060.168.1455 060.168.5340 060.168.5365 060.168.5381 060.168.5399 060.168.5407 060.168.5431 060.168.5456	Tubo endotraqueal diferentes tamaños de acuerdo con el tipo de paciente con y sin globo	Pieza
060.168.1422 060.168.1315 060.960.0013 060.168.1406 060.168.1604 060.168.8196 060.167.8204 060.168.1430 060.168.1844 060.168.1893 060.168.1943 060.167.8212	Tubo endotraqueal con alma de acero diferentes medidas de acuerdo con el tipo de paciente (neonatal, pediátrica o adulto) con y sin globo	Pieza
	Tubo nasotraqueal diferentes medidas de acuerdo con el tipo de paciente (neonatal, pediátrica o adulto) con y sin globo	Pieza
060.908.0460 060.908.0494 060.908.0502 060.908.0544 060.908.0536 060.908.0486 060.908.0528 060.908.0510 060.908.0478 060.168.1422 060.168.1315 060.960.0013 060.168.1406 060.168.1604 060.168.8196 060.167.8204 060.168.1430 060.168.1844 060.168.1893 060.168.1943 060.167.8212 060.168.1356 060.168.2214 060.168.2446 060.168.2495 060.168.2511 060.168.2529 060.168.2537 060.168.2552 060.168.2560 060.168.2578 060.168.2594	Tubo endotraqueal preformado con globo para otorrinolaringología diferentes medidas de acuerdo con el tipo de paciente (neonatal, pediátrica o adulto)	Pieza

W





060.908.0460 060.908.0494 060.908.0502 060.908.0544 060.908.0536 060.908.0486 060.908.0528 060.908.0510 060.908.0478	Tubo Endobronquial para intubación del bronquio derecho e izquierdo con globo diferentes medidas de acuerdo con el tipo de paciente (neonatal, pediátrica o adulto)	Pieza
	Mascarilla laríngea supraglótica para la vía aérea difícil tipo fastrack	Pieza
060.908.0528 060.908.0510 060.908.0478	Tubo de doble luz esofagotraqueal	Pieza
535.399.0103 535.399.0517 535.399.0525	Estilete de intubación diferentes medidas (adulto, pediátrico o neonatal)	Pieza
	Sonda preformada para maxilofacial diferentes medidas de acuerdo con el tipo de paciente	Pieza
	Mascarilla facial para administración de oxígeno con almohadilla y válvula para inflado, tamaños de acuerdo con el paciente 1, 2, 3, 4, 5, 6	Pieza
	Mascarilla laríngea diferentes medidas de acuerdo con el tipo de paciente	Pieza
	Puntas nasales o mascarilla facial diferentes tamaños	Pieza
060.167.3304 060.167.0458 060.167.3312 060.167.0466 060.167.3320 060.167.0482 060.167.3346 060.167.0680	Cánula orofaríngea tipo Guedel diferentes calibres y longitudes.	Pieza
060.837.0029	Fijación para cánula endotraqueal	Pieza
535.156.0031	Cánula Yankauer	Pieza
060.456.0383 060.456.0391 060.456.0409	Guantes para exploración de látex estériles desechables tamaño chico, mediano y grande	Pieza
060.088.0017 060.088.0025	Apósito transparente para fijación de vías intravenosas	Pieza
060.203.0496	Cinta adhesiva	Pieza
060.066.0039	Alcohol etílico	Envase
537.703.1116 537.703.1140	Pinzas Magill diferentes tamaños	Pieza
010.000.4055.00	Bupivacaína con glucosa: cada ampolleta contiene: clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o glucosa anhidra 240 mg.	Ampolleta
	Bupivacaína. Solución inyectable cada ml contiene: clorhidrato de bupivacaína 7.5 mg/ml envase con frasco ampula de 30 ml.	Frasco ampula.
010.000.0271.00	Bupivacaína. Solución inyectable cada ml contiene: clorhidrato de bupivacaína 5 mg/ml envase con frasco ampula de 30 ml.	Envase con 30 mL.
010.000.0522.00	Lidocaína. Solución inyectable al 2%. Cada frasco ampula contiene: clorhidrato de lidocaína 1 g frascos ampula con 50 ml	Ampolleta
010.000.0265.00	Lidocaína epinefrina. Solución inyectable al 2% cada frasco ampula contiene: clorhidrato de lidocaína 1 g epinefrina (1:200000) 0.25 mg frascos ampula con 50	Frasco ampula
010.000.0269.00	Ropivacaína 2mg. Solución inyectable cada ampolleta contiene: clorhidrato de ropivacaína monohidratada equivalente a 40 mg de clorhidrato de ropivacaína. Ampolletas con 20 ml.	Ampolleta





010.000.0270.00	Ropivacaína 7.5mg. Solución inyectable cada ampollita contiene: clorhidrato de ropivacaína monohidratada equivalente a 150 mg de clorhidrato de ropivacaína. Ampollitas con 20 ml.	Ampollita
040.000.2099.00 040.000.2103.00	Morfina 10 mg en 10 ml o 2.5mg en 2.5ml	Ampollita
040.000.2107.00	Efedrina. Solución inyectable cada ampollita contiene: sulfato de efedrina 50 mg ampollitas con 2 ml. (25 mg/ml)	Ampollita
010.000.0291.00	Neostigmina. Solución inyectable cada ampollita contiene: metilsulfato de neostigmina 0.5 mg ampollitas con 1 ml.	Ampollita
060.345.3798 060.345.3788	Equipo de bloqueo mixto epidural/subdural	Pieza
060.345.4273 060.345.3424 060.345.2152	Equipo de bloqueo epidural	Pieza
060.345.4281	Equipo de bloqueo mixto para paciente obeso	Equipo
	Aguja espinal – Quincke	Pieza
060.960.0043 060.040.9007 060.040.0543 060.960.0016	Aguja Whitacre para raquianestesia con punta tipo lápiz diferentes calibres	Pieza
	Aguja ecogénica	Pieza
	Aguja de estimulación nerviosa periférica y de plexos varios calibres.	Pieza
	Electrodos para electrocardiograma con soporte adhesivo	Pieza
	Línea para monitorización de capnografía	Pieza
010.000.1207.00	Butiliosina 20mg en 1ml	Ampollita
060.168.0085 060.168.0077	Sonda para aspiración diferentes calibres	Pieza
060.436.0701	Paquete de gasas estériles	Paquete
060.626.0073 060.626.0081 060.626.0099	Medias de compresión anti- embolicas hasta la rodilla, tallas: chica, mediana o grande de acuerdo al tipo de paciente	Par
SN	Parches para ojos	Par
SN	Mascarilla Laríngea de una vía desechable	Pieza
SN	Trampa de Agua para capnografía	Pieza
SN	Mascarilla Laríngea de dos vías desechable	Pieza
SN	Sensor de dolor	Pieza
SN	Domo para presión invasiva	Pieza
SN	Catéter venoso central de triple lumen 7FR X 20 CM , 18G 0.89X50MM	Pieza
SN	Catéter venoso central de triple lumen 4FR o 5 Fr X 20 CM , 18G 0.89X50MM	Pieza
SN	Electrodo para índice biespectral	Pieza
SN	Bain adulto, pediátrico desechable	Pieza
SN	Ambu adulto, pediátrico desechable	Pieza
SN	Cánula de traqueostomía de todos los números	Pieza
060.166.5224	Catéter intravenoso periférico de seguridad, sistema pasivo de todos los números	Pieza
SN	Guía para intubación que cuenta con luz brillante para transiluminación diseñado para intubación difícil desechable y batería reusable adulto pediátrico.	Pieza
SN	Mascarilla Laríngea classic todos los números desechable	Pieza





SN	Mascarilla Laríngea fastrach todos los números reusables por uso	Pieza
060.908.0494 060.908.0460 060.908.0502 060.908.0544 060.908.0536 060.908.0486 060.908.0528 060.908.0510 060.908.0478 060.168.1422 060.168.1315 060.960.0013 060.168.1406 060.168.1604 060.168.8196 060.167.8204 060.168.1430 060.168.1844 060.168.1893 060.168.1943 060.167.8212	Tubo Endobronquial derecho e izquierdo todos los números	Pieza
060.908.0494 060.908.0460 060.908.0502 060.908.0544 060.908.0536 060.908.0486 060.908.0528 060.908.0510 060.908.0478 060.168.1422 060.168.1315 060.960.0013 060.168.1406 060.168.1604 060.168.8196 060.167.8204 060.168.1430 060.168.1844 060.168.1893 060.168.1943 060.167.8212	Tubo Endobronquial reforzado con y sin globo todos los números	Pieza
	Cristaloide fisiológicamente balanceado 500 ml. cada 100ml contiene: clóruo de sodio 0.526g, cloruro de potasio 0.037g, gluconato de sodio 0.502g, acetato de sodio 0.3680, cloruro de magnesio 0.030g, agua para la fabricación de inyectables cbp 100 ml osmolaridad 294 mosmol/l, pH aproximado 7.4 (4.0 - 8.0). milimoles aproximados por litro (meq/l): sodio 140, potasio 5, cloro 98, magnesio 3., acetato 27, gluconato 23, miliosmoles aproximados por litro 294. contenido calórico (kcal/l) 21.c13	Pieza
SN	Gel anestésico y antiséptico, hidrosoluble, transparente, estéril y desechable, que contiene hidrocloruro de lidocaína al 2% y di hidrocloruro de clorhexidina al 0.05%. caja con 25 tubos colapsables de 12.5 cada uno.	Pieza



SN	Paquete integral universal contiene: paquete quirúrgico de un solo uso, elaborado con tela médica no tejida de polipropileno antiestática de 5 capas (ssmms), la cual cumple con los estándares internacionales de protección AAMI 3. contiene: 4 campos auxiliares de 90 x 90 cm con adhesivo para su fijación, 2 sabanas laterales de 100 x 200 cm, con refuerzo absorbente y adhesivo para su fijación, 1 Sabana superior de 125 x 250 cm., con refuerzo absorbente, adhesivo para su fijación y sujetadores en velcro, 1 Sábana inferior de 200 x 200 cm. con refuerzo absorbente, adhesivo para su fijación y sujetadores en velcro, 1 Cubierta para mesa de mayo plástica reforzada de 60 x 140 cm. 1 bolsa para suturas con adhesivo para su fijación, 2 hojas de bisturí # 10, 1 hoja de bisturí # 15, 2 recipientes redondos de 32 oz. 2 jeringas asepto, 1 limpiador de electrocauterio. 2 recipiente de riñón, 20 gasas de algodón con raytex 10 x 10 cm, 1 mango para bisturí # 3, 15 compresas de gasa con opaca rayos x, pre lavadas, 1 recipiente de 4 oz con tapa, 1 vaso para medicamento 2 oz, 2 cubiertas para empuñadura de lámpara quirúrgica, 1 marcador para piel con regla, 1 contenedor-contador para agujas con imán, 8 toallas absorbentes azules, 2 tubos de succión 3 m, 1 cánula yankahuer, 2 batas manga ranglán. talla grande. reforzada en pecho y manga aami 3, repelente al alcohol, yodo, sangre y fluidos, 2 toallas absorbentes para manos, 1 batas manga ranglán. talla grande. aami 3 repelente al alcohol, yodo, sangre y fluidos, 1 toalla absorbente para manos, 1 cubierta para mesa de riñón de 150 x 240 cm. reforzada en su totalidad.	Paquete
SN	Electrodos para ECG compatibles con Resonancia Magnética	Pieza
SN	Circuito desechable para anestesia compatible con Resonancia Magnética	Pieza
010.000.3620.00	Gluconato de calcio solución inyectable 1gr.	Ampolleta
010.000.0524.00	Cloruro de potasio Solución inyectable 20 mEq	Ampolleta
010.000.3629.00	Sulfato de Magnesio Solución inyectable 1gr.	Ampolleta
010.000.2231.00	Azul de metileno	Ampolleta
040.000.4027.00 040.000.2098.00 040.000.2097.00 040.000.6038.00 040.000.6039.00	Parche para analgesia postoperatoria transdérmico de fentanilo o de buprenorfina	Pieza
SN	Ungüento-Gotas para protección de ojos	Pieza
010.000.7021.00	Ácido Tranexámico Frasco ampula 1g	Vial
010.000.0476.00	Metilprednisolona Frasco ampula 500 mg	Frasco ampula.
010.000.2306.00	Manitol Solución Inyectable 50g/250ml	Envase con 250 ml.
010.000.4552.00 010.000.3662.00	Albumina frasco ampula 50ml al 20 o al 25%	Ampolleta
010.000.2308.00	Furosemida solución inyectable 2ml (10mg/ml)	Ampolleta



Anexo H. Acuerdo de confidencialidad.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Se muestra, de manera informativa, el texto correspondiente al Acuerdo de Confidencialidad, que deberá presentarse a firmar en las oficinas del Administrador del Contrato, el representante legal de la persona física o moral, que acredite con poderes amplios o especiales, debidamente protocolizados por fedatario público, la debida representación del proveedor adjudicado.

=====

Ciudad de México, a ____ de _____ de 20____

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal, en mi carácter de representante legal de la persona física o moral denominada: Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante EL PRESTADOR), manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (en adelante "EL ORGANISMO"), será tratada de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera. - Información confidencial. Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por "EL ORGANISMO".

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste "EL PRESTADOR" que señale "EL ORGANISMO" y sea propiedad exclusiva de éste.

Segunda. - Obligación de No-Divulgación. "EL PRESTADOR" reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros, de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y, en general, por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados con base en lo que se estipule en cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá hacer uso y difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro fin, por lo que "EL PRESTADOR" se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a





nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, "EL PRESTADOR" se obliga a lo siguiente:

1. Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de la prestación del servicio ante "EL ORGANISMO", únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
2. Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que, dentro de su propia organización, se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
3. No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de "EL ORGANISMO".
4. No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de "EL ORGANISMO".
5. Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil u otra índole, por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de terceros.

Tercera. - Devolución de la Información. Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, "EL PRESTADOR" entregará a "EL ORGANISMO" todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por "EL ORGANISMO", no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes. Sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

"EL PRESTADOR" acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente documento será la menor de entre las siguientes:

- i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las partes, por períodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas partes, o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente documento, las partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México,





expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las partes, en el domicilio ubicado en: [dirección], [día], [mes] y [año] 2024.

[Nombre del Representante legal del Proveedor
Adjudicado con facultades de Administración o de Dominio]

Nombre y firma del Administrador del Contrato IMSS-Bienestar

**Se deberán firmar dos tantos: (administrador del contrato y proveedor)





Anexo I. Designación de contacto responsable con sus datos.

DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]
[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
ATENCIÓN:

Administrador del contrato
P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AL MOMENTO DE EXPEDICIÓN]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Organismo y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número: [xx-xxxxx-xxxx-xxxx] relacionado con el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL ORGANISMO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de Hemodiálisis Interna, del IMSS-BIENESTAR de **[ENTIDAD FEDERATIVA]**, para las partidas **[NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA PARTIDA ADJUDICADA]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**





Anexo 02 (DOS)

"CONVENIO PARTICIPACIÓN CONJUNTA"

MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE _____, REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA _____, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

"EL PARTICIPANTE A", DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA **(PÓLIZA)** NÚMERO _____, DE FECHA _____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO **(CORREDOR)** PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE _____, EN EL FOLIO MERCANTIL _____ DE FECHA _____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD _____ **(SI/NO)** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____.

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO _____ DE FECHA _____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA _____, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.





EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

2.1 "EL PARTICIPANTE B", DECLARA QUE:

2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO **(PÓLIZA)** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO __, DE FECHA __, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. __ NOTARIO **(CORREDOR)** PÚBLICO NÚMERO __, DEL __, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO __ DE FECHA __.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD __ **(SI/NO)** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO __ DE FECHA __, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. __ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO __, DEL __ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO __ DE FECHA __, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____





2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES).

3.1 "LAS PARTES" DECLARAN QUE:

3.1.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA Y/O TÉRMINOS Y CONDICIONES A LA LICITACIÓN PÚBLICA O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL
_____.

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO _____ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE "A": (DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR).

(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE





PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR).

SEGUNDA. - REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL _____, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMAN CON SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN _____, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA. - DEL COBRO DE LAS FACTURAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL PARTICIPANTE _____ **(LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)**, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS AL BIEN QUE SE PRESTE AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO _____.

CUARTA. - VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO _____, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA. - OBLIGACIONES.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

"LAS PARTES" ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE





NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA LICITACIÓN O PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO _____ EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **"LAS PARTES"** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA _____ DE _____ DE 20____.

"EL PARTICIPANTE A"

"EL PARTICIPANTE B"

NOMBRE Y CARGO

DEL APODERADO LEGAL

NOMBRE Y CARGO

DEL APODERADO LEGAL





Anexo 03 (TRES)

ACREDITACIÓN DE PERSONALIDAD JURÍDICA
(EN PAPEL PREFERENTEMENTE MEMBRETADO DEL LICITANTE)

Yo, _____ (Nombre del Representante Legal) manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme por sí o a nombre y representación de: (Nombre, denominación o razón social del PROVEEDOR); suscribir las proposiciones y en su caso el Contrato o pedido respectivo; documentos relacionados con el procedimiento para la CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ANESTESIA PARA LOS HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN ADSCRITOS AL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025

DATOS DEL PROVEEDOR:

Registro Federal de Contribuyentes:		
Domicilio Fiscal. -		
Calle y número:		
Colonia:	Demarcación Territorial o municipio:	
Código postal:	Entidad federativa:	
Teléfonos:		
Correo electrónico:		
Domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones que resulten de los actos y/o Contrato que en su caso se celebre. -		
Calle y número:		
Colonia:	Demarcación Territorial o municipio:	
Código postal:	Entidad Federativa:	
Teléfonos:		
Correo electrónico:		
No. De la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Fecha:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:		
Descripción del objeto social / Actividad Empresarial:		
Relación de accionistas. -		
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Reformas al acta constitutiva (Señalar nombre, número y circunscripción del notario o fedatario públicos que las protocolizó, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad):		

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nombre:	
RFC:	
Correo electrónico:	
Domicilio completo:	
Teléfono del apoderado o representante:	
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.	
Escritura pública número:	Fecha:
Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó:	

(Lugar y fecha)

(Nombre y Firma del Proveedor y/o Representante Legal)





Anexo 6 (SEIS)

"ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPO MÉDICO"

ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE SUMINISTRO DE BIENES Y/O EQUIPOS
RECHAZO DE BIENES

Número consecutivo de acta _____ año: _____
En la Ciudad de _____, en la Unidad: _____ siendo las: _____ horas del día _____
del mes de _____ del año de _____, se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN
DEL BIEN especificado como:
Clave SAI: _____ Descripción del Equipo: _____
Número de Serie: _____ Modelo: _____ Marca: _____
Contrato número: _____ Fincado a la empresa: _____
El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que para tal efecto han sido consignadas en
la lista de verificación que se adjunta a la presente:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien descrito fue regresado al proveedor.
No habiendo otro asunto que constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio,
firmando los presentes el original y las copias, se entrega copia al proveedor.

FIRMANTES

Director de la Unidad
Nombre, firma y matrícula

Responsable del Control de Bienes
Nombre, firma y matrícula

Responsable del Control de Bienes
Nombre, firma y matrícula

Nombre y firma del Representante del Proveedor

NOTA 1: LAS ACTAS SE ADECUARÁN CONFORME AL TIPO DE BIEN Y/O PERSONAL QUE RECIBAN LOS BIENES.

Anexo 7 (SIETE)

“SUMINISTRO DE INSUMOS”

UNIDAD MÉDICA: _____

SEMANA _____ MES: _____ AÑO: _____

[illegible]

Este formato servirá de apoyo (para el proveedor y **Titular de la Jefatura de Servicios de Atención a la Salud**) para la programación y control interno de suministro de los insumos.



Anexo 8 (OCHO)

"SOLICITUD DE BIENES DE PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ANESTESIA"

FORMATO DE SOLICITUD DE BIENES

_____ de _____ de _____
SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD

COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE

CONVOCANTE:

_____ (NOMBRE) _____, EN MI CARÁCTER DE DIRECTOR(A) DEL HOSPITAL IMSS-BIENESTAR, MANIFIESTO LA SOLICITUD DE MATERIAL E INSUMO PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL POR PARTE DE _____ (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR O PARTICIPANTE) APOYÁNDOSE DE LOS INSUMOS OFERTADOS EN LA PROPUESTA Y ADJUDICACIÓN DIRECTA, QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN:

PROCEDIMIENTO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	PRESENTACIÓN	MARCA Y PAÍS DE ORIGEN

LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL HOSPITAL IMSS-BIENESTAR



Anexo 10 (DIEZ) REMISIÓN

REMISIÓN DEL PEDIDO

FOLIO REMISIÓN

Fecha de Remisión

CONTRATO No.:

RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO PROVEEDOR

LUGAR

FECHA DEL CONTRATO

PLAZO

1/1

LUGAR DE ENTREGA

R.F.C.

RAMOS

IMSS

GRUPO

RE NG	CANTIDA D	UNID AD	P.U.	CLAVE	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
TOTAL						

IMPORTE

DATOS COMPLEMENTARIOS

CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL

No DE PROVEEDOR

C

CIR

LOC

UNIM

TS

E

U

D

RADORE

ALTA



Anexo 11 (ONCE)
RQM1 REPORTE SOBRE PRODUCTOS QUE PRESENTAN DEFECTOS EN SU CALIDAD
REPORTE SOBRE PRODUCTOS QUE PRESENTAN DEFECTOS EN SU CALIDAD

Jefatura de Servicios de Atención a la Salud		RQME-1	
DEPENDENCIA IMSS BIENESTAR		FECHA	
AREA DEL SERVICIO QUE REPORTA		TELÉFONO	
NOMBRE DEL PRODUCTO		CLAVE PRESUPUESTAL	
CLAVE DEL PRODUCTO		LOTE	
FECHA DE CADUCIDAD		FABRICANTE	
DISTRIBUIDOR:			
DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ANOMALÍA REPORTADA			
FECHA DE RECEPCIÓN Y PROCEDENCIA			
TIPO DE COMPRA			
NOMBRE Y FIRMA DE LA ENF. QUE REPORTA		NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE REPORTA:	
JEFE DE SERVICIO		JEFE DE LA DEPENDENCIA	
FIRMA		NOMBRE:	
		FIRMA	



2025

Anexo 12 (DOCE)

"PROPOSICIÓN ECONÓMICA"

IMSS-BIENESTAR

Se deberá elaborar la cotización en el documento Excel denominado como Propuesta Económica, en el cual están tres formatos en tres hojas de cálculo distintas que deberán ser completadas.

			DÍA	MES	AÑO
NOMBRE DEL PARTICIPANTE _____					
No. DE PROCEDIMIENTO _____ R.F.C. _____					
DOMICILIO _____					
TELÉFONO		FAX	CORREO ELECTRÓNICO		NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS-BIENESTAR

OFERTA ECONÓMICA SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ANESTESIA 2025									
Partida	CLUES	Entidad	Hospital	Procedimiento	Precio Unitario sin IVA	Cantidad Mínima de Procedimientos	Cantidad Máxima de Procedimientos	Precio Mínimo sin IVA	Precio Máximo sin IVA
Número de Partida Cotizada	Número de Claves de las unidades a cotizar	Entidad de la(s) unidad a cotizar	Unidad(es) Medical(s) del IMSS-BIENESTAR a cotizar	General					
				Regional					
				Sedación					
				Total Endovenosa					
				TOTALES					

LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. EN EL CASO QUE SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR, ME OTORQUE LA ADJUDICACIÓN DEL SERVICIO ASIGNADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MÍ REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJE ESTABLECIDOS EN ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE



Servicio Médico Integral de Anestesia

2025

Anexo 13 (TRECE)

"ESCRITO RIESGO DE DAÑOS/PRECIOS PRÁCTICAS DESLEALES"

FORMATO DE CARTA RELATIVA

**SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE
CONVOCANTE:**

(_____ **NOMBRE** _____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (_____ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** _____), Y EN TÉRMINOS DEL **NUMERAL G** DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR, **INCISOS L) Y M)**, ASÍ COMO AL NUMERAL VI DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. _____, MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** LO SIGUIENTE:

- L.** Que en caso de resultar asignado me obligo a responder por mi cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a el Organismo y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- M.** Que los precios que oferta mi representada en la propuesta "Técnico-Económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional **en su modalidad de discriminación de precios o subsidios**, de conformidad con lo previsto en el artículo 37 del Reglamento de la LAASSP.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario

(Nombre y firma del Representante Legal)





2025

ANEXO 14 (CATORCE)

"MANIFESTACIÓN MIPYMES"

FORMATO DE CARTA RELATIVA AL NUMERAL G INCISO D)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS, QUE PARTICIPEN CON TAL CARÁCTER EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 34 DEL REGLAMENTO DE LA LEY.

NOTA: El participante presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MIPYME.

Fecha: _____ a _____ de _____ de _____

SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD

COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE

CONVOCANTE:

Presente:

Me refiero al procedimiento _____ No. _____ en el que mi representada, la empresa _____ participa a través de la propuesta que se contiene en el presente sobre.

Sobre el particular y en los términos de lo previsto en el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, *relativo a la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles así como la contratación de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal*, declaro bajo protesta decir verdad, que mi representada pertenece al sector (el participante deberá manifestar el sector al que pertenece, ya sea Micro, Pequeña o Mediana empresa). Asimismo, manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es: _____

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL





2025

ANEXO 15 (QUINCE)

“PROTOCOLO DE ACTUACIÓN”

FORMATO DE CARTA RELATIVA AL NUMERAL G INCISOS H), Y I)

**SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE**

CONVOCANTE:

Presente.

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA
(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DEL
NUMERAL 6, REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PARTICIPANTES, **INCISOS H) Y I).** DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE LOS TRATADOS No. _____, MANIFIESTO BAJO
PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

- Manifiesto que mi representada conoce el ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones publicado el 20 de agosto de 2015 así como el Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones publicado el 28 de Febrero de 2017.
- Mi representada manifiesta la aceptación de que se tendrá como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida por la unidad compradora, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la convocante. Lo anterior para dar cumplimiento al numeral 29 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado Compra-Net. Publicado en el DOF el día 28 de junio de 2011.

LUGAR Y FECHA**NOMBRE DEL PARTICIPANTE/PROVEEDOR**

Nombre y firma del representante legal



Servicio Médico Integral de Anestesia

2025

ANEXO 16 (DIECISÉIS)

"MANIFESTACIÓN ENTREGA OPINIONES DE CUMPLIMIENTO IMSS, SAT E INFONAVIT"

**SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE
CONVOCANTE:**

Presente.

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA
(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DEL
NUMERAL G, REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PARTICIPANTES, INCISO I) DEL
PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NO. _____, MANIFIESTO LO
SIGUIENTE:

Manifestación de que en caso de resultar con adjudicación se compromete a entregar al área contratante, por cada contrato, dentro del plazo legal para la formalización del mismo, los documentos vigentes de la "Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales" emitido por el S.A.T. y la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social" emitido por el IMSS, en los que emitan opinión favorable a nombre de su representada. Así como Constancia de Situación Fiscal en Materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos ante el Instituto Del Fondo Nacional de la Vivienda Para Los Trabajadores.

(Nombre y firma del Representante Legal)





2025

ANEXO 17 (DIECISIETE)

"FORMATO DE INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL"

CIUDAD DE MÉXICO, a _____ de _____ de 20__.

SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD

COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE

CONVOCANTE:

Presente.

_____(Nombre)_____, en mi carácter de _____, de la
_____(Persona Moral)_____, manifiesto por medio de la presente que los
documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para
el presente procedimiento de contratación Internacional Bajo la
Cobertura de Tratados Numero _____que contiene a su vez
información de carácter Confidencial y Comercial Reservada con
fundamento en los artículos _____ y 19 de la Ley Federal de Transparencia
y Acceso a la Información Pública, y los correlativos de su Reglamento y de
los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la
Información de las Dependencias y Entidades de la Administración
Pública Federal.

**(El participante deberá de señalar y fundamentar los numerales de su
propuesta administrativa-legal y/o técnica que considere información
confidencial y/o reservada.)**

(Nombre y firma del Representante Legal)





2025

ANEXO 18 (DIECIOCHO)

**"MANIFIESTO DE DOMICILIO Y CORREO ELECTRÓNICO PARA OÍR Y RECIBIR
TODA CLASE DE NOTIFICACIONES"**

CIUDAD DE MÉXICO A__ DE ____ DE 2024.

SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE
LICITACIÓN INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
ELECTRÓNICA NÚMERO _____

CONVOCANTE

C. _____ EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA
EMPRESA _____, MANIFIESTO Y ME COMPROMETO A LO
SIGUIENTE:

QUE PARA EFECTOS LEGALES DE LAS NOTIFICACIONES RELACIONADOS CON LOS
PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN EN LOS QUE PARTICIPE MI REPRESENTADA, EN
TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE
ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DE
CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 35 FRACCIÓN II, DEL CAPÍTULO SEXTO, DE LA LEY
FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO; MANIFIESTO COMO DOMICILIO
PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS

_____ ACEPTANDO A RECIBIR TODA CLASE DE DOCUMENTOS
Y/O NOTIFICACIONES, INCLUSO LAS DE CARÁCTER PERSONAL **MEDIANTE EL
SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO**

MANIFESTADO,

COMPROMETIÉNDOME A INFORMAR POR ESCRITO A "EL ORGANISMO" CUALQUIER
CAMBIO EN LOS DATOS DE ESTE CONTACTO OFICIAL, MEDIANTE ESCRITO DIRIGIDO AL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

ADEMÁS, INFORMÓ LAS SIGUIENTES CUENTAS DE CORREO ELECTRÓNICO:

ASÍ COMO LOS TELÉFONOS DE CONTACTO:

SIN OTRO PARTICULAR POR EL MOMENTO, RECIBA UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

REPRESENTANTE LEGAL





2025

ANEXO 19 (DIECINUEVE)

"ACTA DE VISITA A INSTALACIONES"

LUGAR, A ____ DE ____ DE 2024.

SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE
LICITACIÓN INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
ELECTRÓNICA NÚMERO _____
CONVOCANTE

Siendo las ____ horas del día ____ de _____, de 2024, se hace constar que de acuerdo al numeral **9, VISITAS A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES**, el Licitante denominado _____ con domicilio en calle: _____ Colonia _____ en la Alcaldía o Municipio _____ Código Postal _____ se presentó en las instalaciones de la Unidad Médica _____, con dirección _____ a efecto de cumplir con la visita de inspección del sitio requerido en las Bases de la Licitación Pública Nacional Núm. _____, relativa a la prestación del **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ANESTESIA PARA LOS HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN ADSCRITOS AL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025**, con el objeto de conocer e identificar debidamente los lugares, equipos y condiciones en que habrán de prestarse el servicio de la citada Licitación; estando presente el C. _____ en su carácter de _____, por parte de la empresa licitante. _____

Siendo las ____ horas del día ____ de _____ del 2024 se cierra la presente acta, dando por concluida la visita correspondiente.

Dado lo anterior conozco de manera precisa las condiciones actuales de las unidades médicas, el estado actual del equipamiento, infraestructura y las condiciones de las áreas donde se prestará el servicio.

POR LA EMPRESA:

Nombre, puesto y firma.

POR LA UNIDAD MÉDICA:

Nombre, puesto, firma y sello.

