**DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EL ARTÍCULO 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA Y LOS ARTÍCULOS 1º, NUMERAL 1, FRACCIÓN III, 2º, 20, 21, 26 NUMERAL 1 FRACCIÓN I, NUMERAL 2 Y NUMERAL 5, 27, 28 NUMERAL 4, 30, NUMERAL 1, FRACCIÓN I, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, Y DEMAS RELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA Y SU REGLAMENTO, SE EMITE LA SIGUIENTE:**

**C O N V O C A T O R I A**

**PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**

CON CARÁCTER DE **PRESENCIAL**

**No. 36066001-026-19**

**PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

**JUNTA DE ACLARACIÓN** DE BASES (OPTATIVA PARA LOS LICITANTES)

EL DÍA **11 DE OCTUBRE DE 2019**

10:00 HORAS

ACTO DE **PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES** Y APERTURA

DE PROPUESTAS TÉCNICAS

Y ECONÓMICAS

EL DÍA **18 DE OCTUBRE DE 2019**

10:00 HORAS

**FALLO** DE LA LICITACIÓN

EL DÍA **25 DE OCTUBRE DE 2019**

10:00 HORAS

**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**

**No. 36066001-026-19**

**Í N D l C E**

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN de las bases** |
| **1.** | **INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LOS BIENES A CONTRATAR.** |
| **1.1** | Objeto, Descripción y Cantidad. **(Anexo Número 1 Técnico)** |
| **1.2** | Fecha, lugar y condiciones de entrega de los Bienes. |
| **1.3**  **1.4**  **1.5**  **1.6** | Transporte y Empaque.  Devoluciones y Reposiciones.  Seguros.  Periodo de garantía de los bienes. |
| **1.7** | Vigencia de la oferta. |
| **1.8** | Descripción de los bienes. |
| **1.9** | Opciones de cotización de los bienes. |
| **1.10** | Idioma. |
| **1.11** | Incremento en la cantidad de los bienes solicitados. |
| **1.12**  **1.13** | Moneda.  Condiciones de pago. |
| **2.** | **INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE LAS BASES Y ACTOS DE LA LICITACIÓN.** |
| **2.1** | Adquisición y costo de las bases. |
| **2.2** | Junta de aclaraciones. |
| **2.3**  **2.4** | Registro de licitantes participantes.  Acto de presentación y apertura de propuestas técnicas y económicas |
| **2.4.1** | Evaluación de las propuestas. |
| **2.5** | Fallo. |
| **2.6** | Notificaciones a los licitantes participantes. |
| **2.7** | Forma de presentación de proposiciones, de manera física, a través de servicio postal, mensajería o medios electrónicos. |
| **2.8** | Indicaciones Generales. |
| **2.9** | Certificado de Empresa Colimense. (opcional) |
| **3.**  **3.1** | **Requisitos que deberÀn cumplir Y PRESENTAR los licitantes en el ACTO DE PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS y económicas DE la Licitación.**  De la persona que solo entregue las propuestas. |
| **3.2** | Presentar original y copia del comprobante de pago de las bases. |
| **3.3**  **3.3.1**  **3.3.2** | Forma en que se acredita la existencia y personalidad jurídica del licitante.  **(Anexo 3)**.  **Forma de acreditación de las Personas Físicas.**  **Forma de acreditación de las Personas Morales.** |
| **3.4**  **3.5** | Carta de aceptación de bases. **(Anexo 4).**  Carta de declaración de integridad. **(Anexo 5)** |
| **3.6**  **3.7** | Carta del Artículo 38 de la LAASSPEC. (**Anexo 6**)  Carta de Garantía de los bienes. **(Anexo 7)** |
| **3.8**  **3.9** | Documento emitido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), denominado "Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales". En opinión positiva.  Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales del Gobierno del Estado de Colima. |
| **3.10**  **3.11**  **3.12**  **3.13**  **3.14**  **3.15**  **3.16**  **3.17**  **3.18**  **3.19** | Certificado de Empresa Colimense. (opcional)  Acreditación de solvencia económica.  Licencia de giro expedida por la autoridad competente.  Infraestructura, capacidad técnica, administrativa y económica. **(Anexo 8)**  Subcontrataciones **(Anexo 9).**  Escrito que faculte al participante a intervenir en la licitación **(Anexo 10).**  Escrito de propuestas independientes **(Anexo 11)**  Escrito para propuestas conjuntas **(Anexo 12)**  Carta Compromiso **(Anexo 13)**  Propuesta Técnica y económica. |
|  |  |
| **4.** | **PROPOSICIONES.** |
| **4.1** | Propuesta Técnica y Económica. |
| **4.2** | Proposiciones Conjuntas. |
| **5** | FIRMA DEL CONTRATO. (ANEXO 14) |
| **5.1**  **5.2**  **6.0**  **7.0** | INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.  GARANTIA DE VICIOS OCULTOS.  ANTICIPO  GARANTIAS DE ANTICIPO |
| **8.0** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN, DICTAMEN Y ADJUDICACIÓN.** |
| **9.0** | **DESECHAMIENTO DEL LICITANTE.** |
| **10.** | CANCELACIÓN DE LA LICITACIÓN. |
| **11.** | **LICITACIÓN DESIERTA.** |
| **12.** | **RESCISIÓN DEL CONTRATO.** |
| **13.** | **RECURSO DE RECONSIDERACIÓN.** |
| **14.**  **15.** | **REGISTRO DE DERECHOS U OTROS DERECHOS EXCLUSIVOS.**  **IMPUESTOS.** |
| **16.** | **SANCIONES**. |
| **17.** | PENAS CONVENCIONALES. |
| **18.** | PROHIBICIÓN DE NEGOCIACIÓN DE LAS BASES Y PROPUESTAS. |
| **19.** | **CONTROVERSIAS.** |
| **20.** | **RECOMENDACIONES.** |
| **21.** | **ASISTENCIA A LOS ACTOS PÚBLICOS DE LA LICITACIÓN.** |
| **22.** | **VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE.** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ANEXO 1** ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.  **ANEXO 2** ANEXO NÚMERO 2 ECONÓMICO.  **ANEXO 3** FORMA EN QUE SE ACREDITA LA EXISTENCIA Y PERSONALIDAD DEL LICITANTE.  **ANEXO 4** CARTA DE ACEPTACIÓN DE BASES.  **ANEXO 5** CARTA DE DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD.  **ANEXO 6** CARTA DEL ARTÍCULO 38 DE LA LAASSPEC.  **ANEXO 7** CARTA DE GARANTIA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS.  **ANEXO 8** INFRAESTRUCTURA, CAPACIDAD TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y ECONÓMICA.  **ANEXO 9** SUBCONTRATACIONES  **ANEXO 10** ESCRITO QUE FACULTE AL LICITANTE A INTERVENIR EN LA LICITACIÓN.  **ANEXO 11** ESCRITO PARA NO PRESENTAR PROPUESTAS CONJUNTAS.  **ANEXO 12** ESCRITO PARA PROPUESTAS CONJUNTAS.  **ANEXO 13** CARTA COMPROMISO  **ANEXO 14** FORMATO DE ACLARACION DE DUDAS  **ANEXO 15** MODELO DE CONTRATO |

BASES PARA LA **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NO. 36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

Los Servicios de Salud del Estado de Colima a través de la Dirección Administrativa y la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, en cumplimiento de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos artículo 134, y el artículo 107 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima y los artículos 1º, numeral 1, fracción III, 2º, 20, 21, 26 numeral 1 fracción I, numeral 2 y numeral 5, 27, 28 numeral 4, 30, numeral 1, fracción I, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de colima y su reglamento**,** para celebrar la **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NO. 36066001-026-19,** que tendrá CARÁCTER DE **PRESENCIAL, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA,** Emiten de conformidad las siguientes:

**B A S E S**

**1. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LOS BIENES A CONTRATAR.**

**1.1 OBJETO, DESCRIPCIÓN Y CANTIDAD. (ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO)**

El objeto de la presente licitación es **PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

El presente procedimiento de **Licitación Pública Internacional** se adjudicará por **PARTIDA** para la adquisición de los bienes objeto de las presentes bases, cuyas características, requerimientos, especificaciones y condiciones, se establecen en el ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.

**RESUMEN DEL ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO. DE PRIORIDAD ( Mayor a menor)** | **CLAVE** | **EQUIPAMIENTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD** |
| 1 | 531.252.0033 | Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (incubadora) | Equipo | 16 |
| 2 | 531.941.0279 | Ventilador adulto -pediátrico (Ventilador Volumétrico) | Equipo | 3 |
| 3 | 531.941.0980 | Ventilador de traslado pediátrico-adulto /neonatal. | Equipo | 2 |
| 4 | 531.191.0391 | Carro rojo con equipo completo para reanimación con Desfibrilador - monitor-marcapaso | Equipo | 5 |
| 5 | 531.619.0403 | Monitor de signos vitales avanzado | Equipo | 10 |
| 6 | 531.924.0031 | Ultrasonógrafo | Equipo | 3 |
| 7 | 531.110.0209 | Báscula electrónica neonatal | Equipo | 6 |
| 8 | 531.941.1012 | Ventilador alta frecuencia oscilatoria pediátrico-neonatal con modo convencional | Equipo | 4 |
| 9 | 531.619.0403 | Monitor de signos vitales | Equipo | 4 |
| 10 | 531.292.0258 | Cardiotocógrafo | Equipo | 2 |
| 11 | 531.341.2479 | Unidad radiológica portátil | Equipo | 2 |

**En el ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO se establece la descripción pormenorizada, especificaciones, características y cantidades requeridas de los bienes objeto de la presente licitación, los cuales serán cubiertos con presupuesto ESTATAL 2019.**

1.2 FECHA, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.

**Fecha y Lugar de entrega:**

**Fecha:**

El licitante adjudicado deberá llevar a cabo la instalación, puesta en marcha y capacitación de los bienes adjudicados dentro de un plazo no mayor a **60 días naturales** contados a partir de concluir con las adecuaciones del área donde se llevará a cabo la instalación de dichos equipos. Las adecuaciones correspondientes correrán a costa del licitante adjudicado y deberá concluirlas en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de que reciba el anticipo bajo las condiciones establecidas en el numeral **6. ANTICIPO** de las presentes bases.

La instalación, puesta en marcha y capacitación del personal de la secretaría, se llevará a cabo mediante coordinación con la Dirección Médica del Hospital Regional Universitario y el Hospital General de Manzanillo, respectivamente de los equipos a instalar.

**HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO**

Km. 2 Carretera Colima – Guadalajara, Colonia El Porvenir II, C.P. 28019, Colima, Colima.

**HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO**

Boulevard Elías Zamora Verduzco S/N, Col. Villas del Real, C.P. 28869, Manzanillo, Colima.

Condiciones de Entrega:

Los bienes objeto de la presente licitación deberán proporcionarse de acuerdo con las especificaciones indicadas por la requirente, en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.**

Los insumos y materiales a utilizar se otorgarán por cuenta del licitante, señalados **ANEXO NUMERO 1 TECNICO.**

**1.3 TRANSPORTE Y EMPAQUE.**

El tipo de Transporte a utilizar para la entrega de los equipos será a criterio del licitante adjudicado, por su cuenta y riesgo, **sin costo adicional para la Convocante**, incluyendo la descarga del producto solicitado en las direcciones indicadas en el anexo numero 1 técnico, Obligándose el licitante a observar las medidas de seguridad que marque la normatividad vigente aplicable.

El proveedor identificará los bienes adquiridos, de acuerdo con el pedido expedido por la convocante, con su nombre o razón social, descripción del artículo y cantidad; no se recibirán bienes que no cumplan con este requisito.

El proveedor deberá empacar los bienes de tal forma que preserven sus características originales durante el flete, las maniobras de estiba y almacenaje.

Las entregas siempre serán en el lugar señalado en el pedido y con la presentación requerida y dentro de los plazos establecidos.

**1.4 DEVOLUCIONES Y REPOSICIONES.**

En caso de que se detecten defectos o incumplimientos en las especificaciones establecidas en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO**, la dependencia procederá al rechazo de los bienes entregados, el cual el licitante adjudicado deberá sustituirlo en un plazo no mayor de 30 días naturales**.**

La convocante podrá hacer devoluciones de bienes cuando se compruebe que existan vicios ocultos o defectos de fabricación que ocasionen problemas de calidad durante su almacenaje, distribución y uso, o bien en los empaques de los productos suministrados, por causas imputables al proveedor y dentro del período de vida útil del bien, haciéndose válida la garantía a partir de la entrega de los bienes.

En estos casos el proveedor se obliga a reponer a la convocante y sin condición dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir de su notificación por escrito, el 100% del volumen de los bienes devueltos por el almacén, mismo que no le exime de la sanción correspondiente.

Cuando la convocante requiera hacer devoluciones de bienes por causas distintas a las indicadas en puntos anteriores, éstas se efectuarán previo acuerdo de las partes.

Cuando la devolución sea por causas imputables al proveedor, y este no pueda realizar la reposición en el plazo señalado, se rescindirá totalmente el contrato y el proveedor deberá reintegrar los pagos que hubiese recibido más los intereses correspondientes, conforme al procedimiento establecido en el código fiscal de la federación como si se tratara del supuesto de prórroga para el pago de créditos fiscales. Dichos gastos se calcularán sobre las cantidades no pagadas y se computarán por días naturales desde la fecha de pago, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de la convocante, en su caso, podrá hacer efectiva la aplicación de penas convencionales.

**1.5 SEGUROS**

Los Seguros a que haya lugar correrán por cuenta del licitante adjudicado hasta la entrega de los bienes en los domicilios señalados en el anexo técnico

* 1. PERIODO DE GARANTÍA DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES OFERTADOS.

Se requiere por parte del licitante garantía de los bienes y/o servicios ofertados, por el periodo de un año (36 meses) a partir de la fecha de entrega, la cual se deberá amparar por escrito en papel membretado de la empresa en el momento de la entrega, independientemente de la garantía de cumplimiento del contrato, a la firma del mismo.

Lo anterior con el fin de que los bienes reúnan los requisitos y especificaciones conforme al **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.**

**1.7 VIGENCIA DE LA OFERTA**

La vigencia de la propuesta económica será permanente para el presente procedimiento.

**1.8 DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES.**

La presente licitación se adjudicará **POR PARTIDA** y se refiere a **LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** cuyas características técnicas se describen en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO** de las presentes bases.

**1.9 OPCIONES DE COTIZACIÓN DE LOS BIENES.**

Los licitantes deberán presentar una sola opción, absteniéndose de presentar más de una propuesta en la inteligencia de que aquel que presente más de una opción será desechado al interpretarse este hecho como un intento claro de especulación y generar para sí, condiciones ventajosas por encima de los otros participantes. Es requisito indispensable que lo ofertado cumpla en su totalidad con las especificaciones técnicas solicitadas en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO** de las presentes bases.

1.10 IDIOMA.

El Idioma en que deberán presentarse las proposiciones será en español.

1.11 INCREMENTO EN LA CANTIDAD DE BIENES SOLICITADOS.

Debido a que es abastecimiento único, no habrá variación en las cantidades después de emitida las bases y el acta de Junta de Aclaraciones.

**1.12 MONEDA.**

Los licitantes deberán presentar sus proposiciones en moneda nacional.

**1.13 CONDICIONES DE PAGO.**

De acuerdo al artículo 49 fracción VII y al artículo 52 fracción XVIII, se otorgará al licitante adjudicado un anticipo del 40% del monto total adjudicado con IVA incluido, mismo que se entregará en un plazo no mayor a los 10 días naturales contados a partir de la firma del contrato respectivo y una vez entregada la fianza de cumplimiento por el 10% del monto total con IVA incluido por parte de la empresa adjudicada.

El 60% del monto restante se pagará al proveedor dentro de los 20 días naturales contados a partir en que se hayan efectuado las adecuaciones, instalación de los equipos, puesta en marcha y capacitación del personal del instituto, que se comprobará con un acta sellada y firmada por la Dirección Médica o Administrativa de la Unidad Médica donde se llevó a cabo la entrega de los bienes ofertados, misma que se entregará a la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales para su validación y pago.

**2. Información especÍfica sobre LAs bases y ACtos de la licitación.**

* 1. ADQUISICIÓN Y COSTO DE LAS BASES.

**Es requisito indispensable la adquisición de las bases para participar en esta licitación.**

Las bases estarán a disposición en el departamento de adquisiciones de Los Servicios de Salud del Estado de Colima, ubicado en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima,  **A PARTIR DEL 30 DE SEPTIEMBRE AL 11 DE OCTUBRE DE 2019, CON HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS Y SU VENTA EN CAJA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD,** ubicada en AV. Liceo de Varones esq. Dr. Rubén Agüero sin número, Colonia La Esperanza, Código Postal 28000, Colima, Colima y en el mismo horario, su costo es de **$1,000.00 (Un Mil Pesos 00/100 M.N.),** y también puede realizar su depósito a la **cuenta 00661284782, BANORTE plaza 9501 sucursal Colima Rey Coliman.**

En todos los casos se deberá conservar el recibo sellado por la institución bancaria o expedida por el departamento de caja o de la trasferencia bancaria y deberá **presentar el original y copia simple** del mismo a la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales.

* 1. JUNTA DE ACLARACIONES.

Con fundamento con el artículo 35 de la ley, el acto se realizará de conformidad con lo siguiente:

El acto será presidido por el servidor público designado por la convocante quien deberá de ser asistido por un representante del área técnica o usuaria de los bienes, arrendamientos o servicios objeto de la contratación, a fin de que resuelvan en forma clara y precisa las dudas y planteamientos de los licitantes, así como los demás relacionados con el contenido de la convocatoria.

Los licitantes que soliciten aclaraciones para esta convocatoria deberán de presentar recibo sellado por la institución bancaria o expedida por el departamento de caja o de la trasferencia bancaria, para demostrar la adquisición de esta convocatoria.

Deberán de presentar un escrito en el que expresen su interés en participar en la licitación, por si o por representación de un tercero, manifestando los datos generales del interesado y en su caso del representante.

Las solicitudes de aclaración deberán remitirse a más tardar el día **10 DE OCTUBRE DE 2019** a las 9:00 horas, para llevar a cabo la junta de aclaraciones.

Reglas e información sobre el envío de preguntas para la junta de aclaración.

Los proveedores que adquirieron la convocatoria de la licitación deberán remitir por escrito en hoja membretada de su empresa al departamento de adquisiciones a través del correo electrónico: **licitacionesyconcursos\_saludcol@hotmail.com** las preguntas que tengan que formular sobre el contenido de la convocatoria y deberán de cumplir con las siguientes reglas:

A. Las preguntas las deberán de elaborar en términos claros y precisos. No deberán de ser insidiosas.

B. Deberán indicar el numeral, inciso o punto específico de la presente convocatoria con el cual se relaciona la pregunta o aspecto que se solicita aclarar.

C. Se deberán de concretar a enviar preguntas únicamente de la información contenida en la convocatoria, anexos y bienes y/o servicios solicitados.

D. No se contestarán las preguntas con las que únicamente el licitante pretenda reafirmar lo ya establecido en la convocatoria.

E. El área convocante tomará como válido el primer envío de preguntas por parte del licitante, las preguntas que se envíen en forma posterior quedarán sin fuerza obligatoria para el área.

F. Se deberán elaborar las preguntas en formato Word tipografía **tahoma 10 puntos**, enumeradas, sin negritas, subrayados ni cursivas, no colocar la palabra respuesta después de cada pregunta, titular: “preguntas administrativas” ni “preguntas técnicas” pero sí acomodarlas en ese orden, interlineado 1.0, justificado sin utilizar tablas ni tabuladores, sin membretes ni logotipos fuera del encabezado o pie de página.

G. También enviará en otro archivo las mismas preguntas en formato pdf en hoja membretada y firmada por el licitante.

H. Además de las preguntas en word y pdf señaladas en los incisos g y h, deberá escanear el comprobante de la adquisición de la convocatoria, ya sea el comprobante bancario, recibo expedido por el área de caja o comprobante de transferencia por la cantidad señalada en el numeral 2.1 de esta convocatoria, se enviarán a más tardar en el plazo señalado en el calendario de eventos (fecha límite para adquirir la convocatoria), de la presente licitación. (Enviar los 3 archivos en un mismo correo).

**Aquellas solicitudes de aclaración que no se presenten en el tiempo y forma señalada anteriormente será optativo ser desechadas por el área convocante.**

Con objeto de evitar errores en la interpretación del contenido de las presentes bases y sus anexos, los Servicios de Salud en el Estado celebrará al menos una junta de aclaraciones a las mismas, en la sala de juntas de la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col, **el 11 DE OCTUBRE DE 2019 a las 10:00 HORAS,** siendo optativa la asistencia a este acto, considerándose que los participantes que no se presenten a la(s) junta(s) que se celebre(n) aceptan todos los acuerdos tomados en dicho(s) acto(s), sin perjuicio para los Servicios de Salud en el Estado. En caso de determinarse que habrá una o más juntas de aclaraciones adicionales, se hará constar en el acta respectiva especificando hora, lugar y fecha de su celebración.

El Subcomité de Adquisiciones **por conducto del área técnica de la unidad requirente** dará respuesta por escrito a las preguntas formuladas por los licitantes y en su caso hará las aclaraciones que considere necesarias, levantará el acta correspondiente, la cual será firmada por los licitantes y servidores públicos presentes, asimismo se les entregará copia de la misma y de los anexos que se deriven de ésta. La falta de firma de algún licitante no invalidará su contenido y efectos, poniéndose a partir de esa fecha a disposición de los que no hayan asistido, para efectos de su notificación.

El acta así como los anexos a la misma, que se deriven de la celebración del acto, se podrán consultar en la dirección electrónica http://www.saludcolima.gob.mx/adquisiciones/licitaciones.php, donde estará a su disposición a más tardar el segundo día hábil siguiente a aquel en que se hubiera celebrado.

* 1. **REGISTRO DE LICITANTES PARTICIPANTES**

Previo al acto de presentación y apertura de proposiciones, la Convocante efectuará el registro de licitantes participantes.

**El registro para participar en esta licitación** se hará el día **18 de Octubre de 2019 de 9:45 a 10:00 horas** en la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col**. A partir de las 10:00 horas se cerrará el registro de licitantes** y **no se registrará a licitante alguno, posterior a la hora señalada**, **no se recibirán sobres, ni se permitirá presentar documentación adicional alguna**. Al acto deberá asistir el representante legal de la empresa o bien persona autorizada con **carta poder simple**, para que asista en su nombre y representación a las diferentes etapas de la licitación en donde se le autorice a ello y para firmar los documentos que se deriven.

Durante el transcurso del registro los licitantes entregaran, sus propuestas en sobre cerrado conforme al punto 4 de las presentes bases de licitación.

**La documentación distinta a las proposiciones del punto 3 de las presentes bases podrá entregarse DENTRO o FUERA del sobre de Presentación de Proposiciones, excepto los puntos 3.1, 3.10, 3.16 y 3.17 los cuales son opcionales.**

2.4 ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.

A celebrarse el día **18 de Octubre de 2019 a las 10:00** horas, en la sala de juntas de la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col**. Los licitantes participantes entregarán sus proposiciones técnicas y económicas en sobre cerrado.**

En este acto, el Subcomité de Adquisiciones, realizará la revisión de la documentación en forma cuantitativa, sin entrar al análisis detallado de su contenido, el cual se efectuará posteriormente durante el proceso de evaluación cualitativa de las propuestas por el área requirente a través de un **ASESOR TÉCNICO** nombrado por el área requirente.

De entre los licitantes que hayan asistido, éstos elegirán a uno, que en forma conjunta con el servidor público que el presidente del comité designe, rubricarán las partes de las propuestas presentadas por los licitantes participantes. Con fundamento en el artículo 36 numeral 3 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del sector Público del Estado de Colima.

Se levantará acta que servirá de constancia de la celebración del acto de presentación y apertura de las propuestas, en la que se hará constar los documentos de participación técnicos y económicos de manera de cuantitativa, en donde queda plasmado el importe de cada una de ellas.

La información correspondiente a esta etapa, se podrá consultar en la dirección electrónica http://www.saludcolima.gob.mx/adquisiciones/licitaciones.php, donde estará a su disposición a más tardar el día hábil siguiente a aquel en que se hubiera celebrado.

**2.4.1 EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS.**

Para la evaluación de las propuestas, se utilizará el Método de **Evaluación Binario**, de conformidad con el artículo 40 numeral 4 de la LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA., utilizando los criterios señalados en el punto 8.0 de las presentes bases.

**2.5 FALLO.**

A celebrarse el día **25** **de Octubre 2019 a las 10:00 Horas**, en la sala de juntas de la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col. en el acto se dará a conocer el fallo de la licitación a la que libremente podrán asistir los licitantes que hubieren participado en la presentación de proposiciones y apertura de propuestas técnicas y económicas.

La dependencia, entidad o unidad convocante emitirá un fallo, el cual deberá contener lo siguiente:

La relación de licitantes cuyas propuestas se desecharon, expresando todas las razones legales, técnicas o económicas que sustentan tal determinación e indicando los puntos de la convocatoria que en cada caso se incumpla, conforme al dictamen técnico del área requirente.

La relación de licitantes cuyas propuestas resultaron solventes, describiendo en lo general dichas propuestas. Se presumirá la solvencia de las propuestas cuando no se señale expresamente incumplimiento alguno, conforme al dictamen técnico del área requirente.

En caso de que se determine que el precio de una proposición no es aceptable o no es conveniente, se deberá anexar copia de la investigación de precios realizada o del cálculo correspondiente por el área requirente;

Nombre del o los licitantes a quien se adjudica el contrato abierto, indicando las razones que motivaron la adjudicación de acuerdo a los criterios previstos en la convocatoria, así como la indicación de la o las partidas, los conceptos y montos asignados a cada licitante;

Fecha y lugar para la firma del contrato abierto, deberá realizarse dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha del fallo correspondiente, en la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col., con la Subdirectora de Adquisiciones y Servicios Generales.

La presentación de garantías conforme al punto **5.1** y, en su caso, la entrega de anticipos.

Nombre, cargo y firma del servidor público que lo emite, señalando sus facultades de acuerdo con los ordenamientos jurídicos que rijan a la unidad convocante. Indicará también el nombre y cargo de los responsables de la evaluación de las propuestas.

Con la notificación del fallo serán exigibles los derechos y obligaciones del procedimiento de contratación.

La información correspondiente al fallo, se podrá consultar en la dirección electrónica http://www.saludcolima.gob.mx/adquisiciones/licitaciones.php, donde estará a su disposición a más tardar el día hábil siguiente a aquel en que se hubiera celebrado.

**2.6 NOTIFICACIONES A LOS LICITANTES PARTICIPANTES.**

Para los licitantes que no hubieran asistido a los diversos actos de la licitación y que hubieran adquirido las bases, se les tendrá por notificados en forma personal, una vez que se fijen las actas y sus anexos derivadas de la celebración de dichos actos en lugar visible de la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col., así como en la dirección electrónica http://www.saludcolima.gob.mx/adquisiciones/licitaciones.php, sin prejuicio de proporcionarse en fotocopia a su solicitud, donde estarán a su disposición a más tardar el día hábil siguiente a aquel en que se hubiera celebrado y hasta el término de cinco días hábiles contados a partir del día de la celebración de cualquiera de dichos actos.

* 1. **FORMA DE PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES, DE MANERA FÍSICA, A TRAVÉS DE SERVICIO POSTAL, MENSAJERÍA O MEDIOS ELECTRÓNICOS.**

Conforme a lo dispuesto por el artículo 28 numeral 4 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector público del Estado de Colima**,** a elección del licitante, la entrega de propuestas a través de los medios señalados en este punto se realizará de la siguiente forma:

1. **De manera física**, el licitante podrá presentar sus propuestas de manera personal en forma documental y por escrito, por sí o a través de interpósita persona.
2. **Servicio postal o mensajería:** Los licitantes deberán remitir el sobre debidamente cerrado que contenga las propuestas técnica y económica, así como los requisitos solicitados en el punto 3., para tal efecto el sobre deberá entregarse en:

Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales, ubicada en calle Carlos Salazar Preciado No 249, Colonia Burócratas, CP. 28040, La Estancia, Colima Col, **como mínimo treinta minutos antes de la señalada para la realización del acto de presentación de proposiciones y apertura de propuestas técnicas y económicas, toda vez que si el sello de la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales refleja la recepción de los documentos con fecha posterior al día u hora señalada no se permitirá la participación del licitante**. Dicho sobre deberá estar identificado. **En caso de no estar identificado respecto del número y tipo de procedimiento, así como con los datos del licitante, no se permitirá su participación.**

1. **Medios remotos o comunicación electrónica:** Los Servicios de Salud del Estado de Colima ***no aceptará propuestas a través de estos medios****.*
   1. **INDICACIONES GENERALES.**

Una vez iniciado el acto de presentación de proposiciones y apertura de propuestas técnicas y económicas en presencia de los servidores públicos de los Servicios de Salud del Estado de Colima, y los licitantes que asistan al mismo, **no se permitirá la entrada a ningún participante, ni que introduzcan documento alguno.**

De igual manera, no se permitirá la salida de los licitantes que se encuentren dentro de la sala, salvo causas de extrema urgencia y siempre y cuando el Subcomité ya hubiera recibido el sobre que contenga sus propuestas técnica y económica.

* 1. **CERTIFICADO DE EMPRESA COLIMENSE.**

Para la adjudicación de los servicios que se licitan, se preferirá en igualdad de circunstancias a las personas Físicas o Morales que cuenten con el Certificado vigente de Empresa Colimense, extendido en los términos de la Ley de Fomento Económico vigente en el Estado. De acuerdo al art. 40 numeral 9 de la de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Colima ,donde se establece además un porcentaje diferencial del precio ofertado por los licitantes que cuenten con dicho certificado de hasta **5%** respecto de aquellas empresas que no lo tengan, condicionado a que no exceda la disponibilidad presupuestal correspondiente, por lo que se considerará este hecho como criterio de evaluación y adjudicación de las propuestas que se reciban, debiendo exhibirlo ante el Comité. Este certificado deberá adjuntarse a su propuesta técnica, debidamente actualizado por la Secretaría de Fomento Económico.

**3. Requisitos que deberÀn cumplir Y PRESENTAR los licitantes en el ACTO DE PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS y económicas DE la Licitación.**

Todos los documentos solicitados deberán estar vigentes, no presentar tachaduras ni enmendaduras y ser legibles, la falta de uno de los siguientes requisitos **será motivo de DESECHAMIENTO.** Excepto los puntos 3.1 y 3.10 los cuales son opcionales. Además, el **3.16** y el **3.17**, cuando aplique uno u otro.

* 1. DE LA PERSONA QUE SOLO ENTREGUE LAS PROPUESTAS

No será motivo de DESECHAMIENTO la falta de identificación o de acreditamiento de la representación de la persona que solamente entregue las propuestas, pero solo podrá participar durante el desarrollo del acto con el carácter de observador.

* 1. **PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DEL COMPROBANTE DE PAGO DE LAS BASES.**

El licitante deberá presentar en original y copia el comprobante de pago sellado por el Banco o el recibo emitido por la Caja de los Servicios de Salud en original y copia. **En caso de que el licitante no presente los comprobantes de pago respectivos no se admitirá su participación.**

* 1. **FORMA EN QUE SE ACREDITA LA EXISTENCIA Y PERSONALIDAD JURÍDICA DEL LICITANTE. (ANEXO 3)**

El licitante acreditará su existencia y personalidad jurídica en el acto de presentación de propuestas técnicas y económicas, adjuntando la siguiente documentación:

**3.3.1 Forma de Acreditación de las Personas físicas**

**a)**.- Original o copia certificada y copia simple para su cotejo de Identificación oficial vigente, con fotografía. (Pasaporte y/o Credencial de Elector)

**b)**.- Constancia de Situación Fiscal expedida por el SAT, con una antigüedad no mayor a 15 días.

**c).-** En su caso original o copia certificada y copia simple para su cotejo, mediante el cual se otorgue al representante, poder general para actos de administración o poder especial para suscribir pedidos, contratos, o convenios o bien para realizar todos los trámites derivados de procedimientos de licitación o adjudicación con los Servicios de Salud del Estado de Colima. **SEÑALANDO CON TINTA FLUORESCENTE SOBRE LA COPIA EL PUNTO ESPECÍFICO DONDE SE MENCIONA DICHO PODER**.

**d)** Copia del comprobante de domicilio fiscal con antigüedad no mayor a 3 meses, el cual deberá ser recibo de agua, luz o teléfono fijo.

**3.3.2 Forma de Acreditación de las Personas Morales.**

**a)**.- Original o copia certificada y copia simple para cotejo del Acta Constitutiva y sus últimas modificaciones ante Fedatario Público y previamente inscritas en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio. **SEÑALANDO CON TINTA FLUORESCENTE SOBRE LA COPIA EL PUNTO ESPECÍFICO DONDE SE SEÑALA EL OBJETO DE LA SOCIEDAD Y EN SU CASO CUANDO CONTENGA EL PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL**.

**b)**.- Constancia de Situación Fiscal expedido por el SAT, con una antigüedad no mayor a 15 días.

**c).-** Original o copia certificada y copia simple para su cotejo, en el cual se otorgue al Representante Legal Poder General para Actos de Administración o Poder Especial para suscribir Pedidos, Contratos o Convenios o bien para realizar todos los trámites derivados de procedimientos de licitación o adjudicación**. SEÑALANDO CON TINTA FLUORESCENTE SOBRE LA COPIA EL PUNTO ESPECÍFICO DONDE SE MENCIONA DICHO PODER.**

**d).-** Original o copia certificada y copia simple para su cotejo de Identificación Oficial vigente, con fotografía. (Pasaporte y/o Credencial de Elector) del Apoderado.

**e)** Copia del comprobante de domicilio fiscal con antigüedad no mayor a 3 meses, el cual deberá ser recibo de agua, luz o teléfono fijo.

* 1. **CARTA DE ACEPTACIÓN DE BASES. (ANEXO 4)**

Carta en papel membretado de la licitante firmada por el representante o apoderado legal, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, de aceptación de las bases de la licitación**.**

**3.5 CARTA DE DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD (ANEXO 5)**

Declaración de integridad, mediante carta en papel membretado del oferente, firmado **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, por el representante o apoderado legal, en la que manifiesta que por sí mismo o a través de interpósita persona, se abstendrá de adoptar conductas para que los Servidores Públicos de la dependencia, entidad o unidad administrativa induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones ventajosas con relación a los demás participantes.

**3.6 CARTA DEL ARTÍCULO 38 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA**. **(ANEXO 6).**

Carta en papel membretado de la licitante firmada por el representante o apoderado legal, en la que declare **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, que el licitante no se encuentra en ninguno de los supuestos del **ARTÍCULO 38 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA.**

**3.7 CARTA DE GARANTÍA DE LOS BIENES. (ANEXO 7)**

Carta en papel membretado firmada por el Licitante o Apoderado Legal (Persona Moral) o por el Licitante o su Representante (Persona Física), en la que firme **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD,** que se compromete a garantizar los BIENES, objeto de esta licitación, por un periodo de 12 meses, los cuales deberán ser nuevos y de marca registrada.

**3.8 DOCUMENTO EMITIDO POR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), DENOMINADO "OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES" EN OPINIÓN POSITIVA).**

El licitante deberá presentar el documento que emite el Sistema de Administración Tributaria (SAT), denominado OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES, **en opinión positiva.** Con vigencia de 30 días naturales a partir de su emisión, El no presentarlo en opinión positiva será motivo para desechar su propuesta.

**3.9 OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA.**

El licitante deberá presentar el documento de Opinión de Cumplimiento de obligaciones fiscales del Estado de Colima en **OPINIÓN POSITIVA** donde se manifieste que el concursante no cuenta con adeudos fiscales en el Estado, de conformidad al art. 37 Bis del Código Fiscal del Estado de Colima, emitida por la Dirección de Recaudación, dependiente de la Dirección General de Ingresos de la Secretaría de Planeación y Finanzas, (el trámite es sin costo en la página de internet http://www.dgicolima.col.gob.mx/ConstanciaDeOpinion/Constancia) la opción tiene una vigencia de 30 días naturales a partir de su emisión**. Para el ingreso a la página requiere la e.firma**

**3.10 CERTIFICADO DE EMPRESA COLIMENSE. (OPCIONAL)**

En la adjudicación de contratos se ponderará a las personas físicas o morales que cuenten con el **Certificado de Empresa Colimense**, en los términos de la ley estatal en materia de fomento económico. Los cuales nunca podrán ser superiores al **cinco por ciento**. La aplicación del derecho de preferencia estará condicionada a que no se exceda de la disponibilidad presupuestal correspondiente, de conformidad con el artículo 40 numeral 9.

* 1. **ACREDITACIÓN DE SOLVENCIA ECONÓMICA**

Presentar Original y copia simple para su cotejo de la última **declaración anual** correspondiente al ejercicio próximo anterior con sus anexos y acuse de recibido**.**

* 1. **LICENCIA DE GIRO Y/O AVISO DE FUNCIONAMIENTO EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.**

Copia simple de la Licencia de Giro vigente a 2019 a nombre del licitante, expedida por autoridad competente, la cual deberá corresponder al domicilio del local en el cual funciona u opera la empresa.

**3.13 INFRAESTRUCTURA, CAPACIDAD TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y ECONÓMICA. (ANEXO 8)**

Escrito original, en papel membretado del licitante, firmada por el representante o apoderado legal, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, que cuenta con la infraestructura y la capacidad técnica, administrativa y económica para proporcionar los bienes objeto de la presente licitación en tiempo y forma**.**

* 1. **SUBCONTRATACIONES. (ANEXO 9)**

**Presentar escrito, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, mediante el cual el licitante justifique que tiene contemplado o no subcontratar**, en la que fundamente la posibilidad o imposibilidad de solventar una propuesta sin realizar una subcontratación.

* 1. **ESCRITO QUE FACULTE AL LICITANTE A INTERVENIR EN LA LICITACIÓN. (ANEXO 10)**

Escrito en el que su firmante manifieste, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, que **cuenta con facultades suficientes para comprometerse** por sí o por la persona que representa.

* 1. **ESCRITO PARA NO PRESENTAR PROPUESTAS CONJUNTAS. (ANEXO 11)**

Carta en papel membretado de la licitante firmada por el representante o apoderado legal, en la que declare, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, que su propuesta será o no de manera independiente**, sin consultar, comunicar o acordar con ningún otro participante. Además, deberán manifestar que conocen las infracciones y sanciones aplicables en caso de cometer alguna práctica prohibida por la Ley Federal de Competencia.

* 1. **ESCRITO PARA PROPUESTAS CONJUNTAS (ANEXO 12)**

Carta en papel membretado de la licitante firmada por el representante o apoderado legal, en la que declare **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** la posibilidad o imposibilidad de presentar propuestas de manera individual.

**3.18 CARTA COMPROMISO (ANEXO 13)**

El licitante deberá presentar esta carta en papel membretado **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** firmada por el representante o apoderado legal, en la que se compromete a garantizar los bienes contra defectos de calidad y de fabricación por un período de **TRES AÑOS** a partir de la entrega del bien o servicio.

**3.19 PROPUESTA TÉCNICA**

**3.19.1** Deberá presentar el Anexo Técnico 1-A de acuerdo a lo solicitado en el Anexo 1, en donde señale las especificaciones técnicas de cada bien ofertado, así como indicar la marca, modelo, país de origen y número de registro sanitario (en caso de requerir).

**3.19.2** Deberá presentar en original los catálogos, folletos y/o las hojas de manuales donde se señale el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en cada ficha. Deberán estar en idioma español y en caso de estarlo en otro idioma, deberá presentar la traducción simple del punto referenciado.

**3.19.3** Copia legible del Registro Sanitario vigente de los bienes ofertados, incluyendo los accesorios. En caso de que el registro sanitario se encuentre vencido, deberá presentar el trámite de prórroga sometido en tiempo y forma por parte del titular del registro sanitario.

**3.19.4** En caso de ofertar bienes de origen extranjero, deberá presentar copia simple del Certificado de Libre Venta vigente del país de origen, en el que se identifique los bienes ofertados. En caso de encontrarse en idioma distinto al español, deberá presentar la traducción simple de dicho documento.

**3.19.5** Copia legible del Certificado de Calidad, pudiendo presentar el ISO 13485 y/o ISO 9001 y/o en caso de ser bienes de origen nacional, podrá presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación emitido por la COFEPRIS.

**3.19.6** Deberá presentar la Carta de Apoyo del Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario de los equipos principales y equipos adicionales ofertados en donde manifieste que respalda la propuesta técnica del licitante. Deberá ser en hoja membretada, con los datos de la presente licitación, detallando los equipos y/o accesorios de los cuales brinda el apoyo.

**3.19.7** Deberá presentar la Carta de Garantía del Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario en donde manifieste que los equipos principales y equipos adicionales ofertados por parte del licitante tienen una garantía de 12 meses contados a partir de la instalación y puesta en marcha de los equipos. Deberá ser en hoja membretada, con los datos de la presente licitación, detallando los equipos y/o accesorios de los cuales emite la garantía.

**3.20 PROPUESTA ECONÓMICA**

Deberá presentar su propuesta económica de acuerdo al Anexo Económico 2 de las presentes bases.

**NOTA 1:**

**Los documentos señalados como requisitos en el punto 3 son obligatorios, excepto los puntos 3.1, 3.10, 3.16 y 3.17 que son opcionales. En caso de no presentar alguno será desechado su propuesta. Todos los Anexos deberán presentarse en formato adjunto. La falta de alguno de estos documentos será motivo de DESECHAMIENTO.**

NOTA 2:

1. El sobre cerrado deberá contener **necesariamente** la propuesta técnica y económica del licitante y el original del convenio en caso de proposiciones conjuntas.
2. La documentación presentada deberá venir foliada, en todas y cada una de las hojas que los integren. Al efecto, se deberán numerar de manera individual las propuestas técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue el licitante. En el caso de que alguna o algunas hojas de los documentos mencionados en el párrafo anterior carezcan de folio y se constate que la o las hojas no foliadas mantienen continuidad, la convocante no podrá desechar la proposición. Si la numeración no es continua, hay correcciones, hay omisiones o existe cualquier otro error o inconsistencia, será única y exclusivamente bajo responsabilidad del licitante, sin admitirse prueba en contrario.
3. **Se agradecerá no incluir documentación que no fue solicitada en estas bases y/o sus anexos, de ser incluida y venir foliada ésta no será rubricada. Asimismo se solicita no insertar las propuestas o documentos en protectores de plástico u otros materiales.**

4. PROPOSICIONES.

Los licitantes que hubieren adquirido las bases de la presente licitación deberán entregar en el acto de presentación de proposiciones de propuestas técnicas y económicas, un sobre cerrado con los datos de identificación de la licitación y del licitante respectivo.

4.1 PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA.

El sobre cerrado contendrá la propuesta técnica y económica (según se describe en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO Y ANEXO NÚMERO 2 ECONÓMICO** de estas bases). La propuesta técnica y económica deberá presentarse conforme a lo siguiente:

1. Impresa en papel membretado del licitante, legible, sin tachaduras ni enmendaduras.
2. Deberá ser clara y precisa, detallando las características técnicas y físicas de los bienes ofertados, en concordancia con lo solicitado en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO Y ANEXO NÚMERO 2 ECONÓMICO** de estas bases, señalando tanto el precio unitario como el total, en moneda nacional, (pesos mexicanos) **antes de IVA**.
3. Deberá acreditar los requerimientos mínimos de calidad que el área requirente solicita, conforme al **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.**
4. Deberá ser firmada por la persona legalmente facultada para ello, en todas y cada una de sus hojas, anexando a su firma la leyenda **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”.**
5. Se presentará en idioma español.
6. Los precios ofertados deberán ser **fijos, sin escalatoria** durante la vigencia del proceso de licitación y durante la vigencia de acuerdo al punto 1.7de las bases, para el caso del licitante que resulte adjudicado.
7. Si al momento de realizar la verificación de los importes de las propuestas económicas, en las operaciones finales, se detectan errores aritméticos, el comité procederá a realizar la corrección en el cuadro comparativo de cotizaciones. De lo anterior se dejará constancia en dicho cuadro y acta correspondiente. **En ningún caso se realizarán correcciones en precios unitarios**. En caso de que el licitante no acepte la(s) corrección(es), la propuesta será desechada.
8. El licitante deberá presentar un CD o medio electrónico con la propuesta Técnica y Económica de la información relativa al ANEXO NÚMERO 1 TECNICO y ANEXO NÚMERO 2 ECONÓMICO, en formato WORD o EXCEL.

**LAS PROPUESTAS TÉCNICAS O ECONÓMICAS QUE NO CONTENGAN CUALQUIERA DE LOS REQUISITOS MENCIONADOS SERÁN DESECHADAS.**

4.2 PROPOSICIONES CONJUNTAS.

Dos o más personas podrán presentar conjuntamente una propuesta sin necesidad de constituir una sociedad, o una nueva sociedad en caso de personas morales. Para tales efectos, en la propuesta y en el contrato se establecerán con precisión las obligaciones de cada una de ellas, así como la manera en que se exigirá su cumplimiento

Los participantes que presentan propuestas conjuntas declararán por escrito, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, la imposibilidad de presentar propuestas de manera individual.

La propuesta conjunta contenida en el sobre cerrado deberá ser firmada autógrafamente por el representante común que para ese acto haya sido designado por las personas que la presenten. En caso de que se empleen medios electrónicos, deberá garantizarse la seguridad y confidencialidad de la propuesta y la firma se realizará por los medios de identificación electrónica autorizados por la legislación respectiva y en su defecto por el Subcomité de Adquisiciones.

Cuando la propuesta conjunta resulte adjudicada con un contrato, dicho instrumento deberá ser firmado por el representante legal de cada una de las personas participantes en la propuesta, a quienes se considerará, para efectos del procedimiento y del contrato, como responsables solidarios o mancomunados, según se establezca en el propio contrato.

Lo anterior, sin perjuicio de que las personas que integran la propuesta conjunta puedan constituirse en una nueva sociedad, para dar cumplimiento a las obligaciones previstas en el convenio de propuesta conjunta, siempre y cuando se mantengan en la nueva sociedad las responsabilidades de dicho convenio.

**5. FIRMA DEL CONTRATO. (ANEXO 14)**

La firma del contrato abierto es la formalización para la entrega de los bienes, después de que se adjudica lo ofertado de la presente licitación y deberá realizarse dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha del fallo correspondiente, en horario de trabajo, en la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales ubicada en el Calle Carlos Salazar Preciado Número 249, Colonia Burócratas, la Estancia Colima. Con el (la) titular de la Subdirección de Recursos Materiales**.**

**En el supuesto de que el licitante adjudicado no se presente a firmar el contrato por causas que le sean imputables**, **será sancionado en los términos del artículo 98 numeral 1, fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del sector Público del Estado de Colima**.

La Unidad requirente será quien informe a la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales del**, cumplimiento en la entrega de los bienes y/o servicios ofrecidos** de acuerdo al **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.**

El contrato estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria **ESTATAL 2019,** por lo que sus efectos estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad alguna para las partes.

El presente contrato abarcará **UN PERIODO FISCAL DEL 22 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**

5.1 INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DE LA GARANTÍA DE BUEN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Las obligaciones derivadas de la suscripción del contrato respectivo, serán garantizadas por el licitante adjudicado mediante póliza de fianza expedida por institución autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, por un importe equivalente al **10% del monto total antes de I.V.A., del monto adjudicado**, como garantía del buen cumplimiento del contrato, a favor de los **Servicios de Salud del Estado de Colima**, y deberá ser entregada **al momento de la firma del contrato,** **de conformidad con el Artículo 52, numeral 4, fracción I, inciso a), de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Colima** debiendo contener en su texto las siguientes manifestaciones:

**a)** **Que la fianza se otorga para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones y estipulaciones del contrato por parte del licitante adjudicado**, del procedimiento de Licitación Pública Internacional número **36066001-026-19**.

**b)** Que la fianza tendrá vigencia, hasta el cumplimiento del contrato, de acuerdo a lo solicitado en el ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO.

**c)** En el caso de que sea prorrogado el plazo establecido en el inciso anterior, por cualquier causa, deberá contener los endosos correspondientes y prorrogados su vigencia por el tiempo que sea necesario.

**d)** Acorde con lo establecido por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la compañía afianzadora se obliga a atender las reclamaciones por incumplimiento del licitante adjudicado.

**Deberán indicar expresamente lo siguiente**:

1. Deberán expedirse a favor de los Servicios de Salud del Estado de Colima.
2. La indicación del importe total garantizado con número y letra.
3. Referencia de que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato.
4. La información correspondiente al número del contrato, su fecha de firma así como la especificación de las obligaciones garantizadas.
5. El señalamiento de la denominación o nombre del contratista, proveedor o fiado.
6. La condición de que la vigencia de la fianza deberá quedar abierta (para permitir que cumpla con su objetivo, de forma tal que no podrá establecerse o estipularse plazo alguno que limite su vigencia, lo cual no debe confundirse con el plazo para el cumplimiento de las obligaciones previsto en los contratos y actos administrativos).

**Deberá contener, además, expresamente, los siguientes textos:**

1. “Esta garantía estará vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan hasta que se pronuncie resolución definitiva, de forma tal que su vigencia no podrá acortarse en razón del plazo de ejecución del contrato o pedido principal o fuente de las obligaciones, o cualquier otra circunstancia. Asimismo, esta fianza permanecerá en vigor aún en los casos en que los Servicios de Salud del Estado de Colima otorgue prórrogas o esperas al proveedor, contratista o fiado para el cumplimiento de sus obligaciones.”
2. “La Institución de Fianzas acepta expresamente someterse al procedimiento de ejecución establecido en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, para la efectividad de la presente garantía, procedimiento al que también se sujetará para el caso del cobro de intereses que prevé el artículo del mismo ordenamiento legal, por pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida”.
3. “Para liberar la fianza, será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito de los Servicios de Salud del Estado de Colima previa liberación por parte de la Unidad requirente de haber recibido satisfactoriamente los bienes solicitados en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO**.”

En caso de rescisión del contrato, la aplicación de la garantía de cumplimiento será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

**5.2 GARANTÍA DE VICIOS OCULTOS**

**ESTE PUNTO NO APLICA PARA LA PRESENTE LICITACIÓN.**

Independientemente de las garantías que se expidan, el proveedor queda obligado a responder de los defectos o vicios ocultos de los bienes, mediante póliza de fianza expedida por institución autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, por un importe equivalente al 1**0% diez por ciento** del monto total del contrato antes de I.V.A. del pedido adjudicado, a favor de Los Servicios de Salud del Estado de Colima, por un año contado a partir del día de la entrega de los bienes y que deberá ser exhibida a más tardar al día siguiente de la fecha de entrega de los bienes, debiendo contener en su texto las siguientes manifestaciones:

a) Que la fianza se otorga para garantizar los defectos o vicios ocultos de los bienes por parte del proveedor adjudicado, del procedimiento de Licitación Pública Internacional número **36066001-026-19.**

b) Que la fianza tendrá vigencia, por un año contado a partir del día de la entrega de los bienes objeto del contrato.

d) Acorde con lo establecido por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la compañía afianzadora se obliga a atender las reclamaciones por defectos o vicios ocultos por parte del licitante adjudicado.

Deberán indicar expresamente lo siguiente:

1. Deberán expedirse a favor de los Servicios de Salud del Estado de Colima.
2. La indicación del importe total garantizado con número y letra.
3. Referencia de que la fianza se otorga atendiendo a todas las especificaciones contenidas en la ficha técnica de confección.
4. La información correspondiente a la ficha técnica de confección y la fecha de entrega de los bienes, la cual deberá ser constatada mediante escrito expedido por los Servicios de Salud del Estado de Colima.
5. El señalamiento de la denominación o nombre del contratista, proveedor o fiado.

Deberá contener, además, expresamente, el siguiente texto:

1. “La Institución de Fianzas acepta expresamente someterse al procedimiento de ejecución establecido en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, para la efectividad de la presente garantía, procedimiento al que también se sujetará para el caso del cobro de intereses que prevé el artículo del mismo ordenamiento legal, por pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida”.

Si durante el periodo de garantía se hubiese presentado algún defecto y el proveedor no hubiere sustituido los bienes, sin cargo o costo a la convocante, en un plazo no mayor de 15 días naturales a partir de la fecha de la devolución, se hará efectiva la garantía de manera proporcional al porcentaje de los bienes con defectos o vicios ocultos.

Así mismo el proveedor adjudicado para garantizar el buen funcionamiento de los bienes objeto de la presente licitación durante un plazo de tres años contados a partir de la entrega del bien, deberá entregar una fianza de garantía contra vicios ocultos, la cual deberá expedirse en los mismos términos de la fianza de cumplimiento de contrato.

**6. ANTICIPO.**

**SE OTORGARÁ ANTICIPO**

**7. GARANTÍA DE ANTICIPOS.**

**SE SOLICITA GARANTIA DE ANTICIPO**

**8. CRITERIOS DE EVALUACIÓN, DICTAMEN Y ADJUDICACIÓN.**

La Convocante:

1. Comprobará que las Propuestas Técnicas y Económicas contengan la información, documentación y requisitos de las presentes bases y sus anexos de manera cuantitativa.
2. Elaborará cuadros con la propuesta técnica y los precios y condiciones ofertadas, mismo que permitirá comparar éstas de manera equitativa.
3. Si al momento de realizar la verificación de los importes de las Propuestas Económicas, en las operaciones finales, se detectan errores aritméticos o de cálculo, la Convocante, procederá a realizar la corrección en el cuadro comparativo de cotizaciones. De lo anterior se dejará constancia en dicho cuadro, en el Dictamen de Adjudicación y en el Acta correspondiente. En ningún caso se realizarán correcciones en precios unitarios. En caso de que el licitante no acepte la(s) corrección(es), la propuesta será desechada.
4. Una vez efectuado este procedimiento, se adjudicará **POR PARTIDA** a la persona física o moral que entre los licitantes reúna las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas y que garanticen satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones.
5. Si resultara que dos o más propuestas son solventes porque cumplen con las especificaciones y requisitos establecidos en las Bases de la Licitación, así como en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO**, **el contrato se adjudicará al licitante que presente la proposición cuyo precio sea el más bajo.**
6. Si derivado de la evaluación económica se obtuviera un empate en el precio de dos o más proposiciones, la adjudicación se efectuará en favor del licitante que resulte ganador del sorteo que se realice en términos del Reglamento de esta ley.
7. Se tomará en consideración el punto 2.9 Certificado de Empresa Colimense, en lo referente a aquellos que cuenten con el Certificado de Empresa Colimense.

**La Requirente:**

1. Constatará que las características de los bienes ofertados correspondan a las establecidas en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO** de estas bases.
2. Verificará que satisfagan las condiciones de entrega de los bienes.
3. Verificará, en su caso, que el precio de los bienes sea congruente con el Estudio de Mercado.
4. Se elaborará, un dictamen que servirá como base para el fallo, en el que se harán constar una reseña cronológica de los actos del procedimiento, el análisis de las proposiciones y las razones para admitirlas o desecharlas, de conformidad con el artículo 40 numeral 12 de la LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA.

**9. DESECHAMIENTO DEL LICITANTE.**

Se desechará(n) al (los) licitante(s) que incurra(n) en una o varias de las siguientes situaciones:

**a)** Si no cumple(n) con todos los requisitos establecidos en las bases y los anexos de esta licitación. **(Punto 3)**

**b)** Si los bienes ofertados no cumplen con las características establecidas en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO** de estas bases.

**c)** Si se comprueba que tiene(n) acuerdo con otro(s) licitante(s) para elevar los precios de los bienes objeto de esta licitación, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.

**d)** Si se encuentra algún elemento que indique que el licitante tuvo acceso a información sobre la licitación, que lo pueda poner en ventaja sobre los otros licitantes, aún en el supuesto de que sea el único participante.

**e)** Si se comprueba que el licitante carece de la Infraestructura y la capacidad Técnica, Administrativa y Económica necesaria para otorgar el bien, arrendamiento o servicio.

1. Cuando existan circunstancias, debidamente justificadas, que provoquen la extinción de la necesidad para adquirir o arrendar los bienes o contratar la prestación de los servicios, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a los Servicios de Salud del Estado.

La propuesta técnica y económica y/o sus respectivos anexos que por cualquier motivo omitan o no cumplan con algún requisito solicitado en estas bases y/o sus anexos o se encuentre que estén en alguna o varias de las situaciones que aquí se establecen, serán desechadas o los licitantes descalificados, en el acto de fallo.

**10. CANCELACIÓN DE LA LICITACIÓN.**

Se podrá cancelar una licitación, partidas o conceptos incluidos en éstas, cuando se presente:

**a)** Por caso fortuito;

**b)** Por caso de fuerza mayor;

1. Cuando existan circunstancias, debidamente justificadas, que provoquen la extinción de la necesidad para adquirir o arrendar los bienes o contratar la prestación de los servicios, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a los Servicios de Salud del Estado de Colima.

De acuerdo al artículo 42 numeral 4, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Colima.

**11. LICITACIÓN DESIERTA.**

La licitación se declarará desierta en los siguientes casos:

**a)** Si vencido el plazo de venta de las bases de licitación, nadie las adquiere.

**b)** Si no se registra cuando menos un licitante al acto de presentación de proposiciones y apertura de propuestas técnicas.

**c)** Si al abrir las propuestas, no se encuentra cuando menos una que cumpla con todos los requisitos establecidos en las bases de la licitación.

**d)** Si en cualquier momento del procedimiento no existe al menos un licitante que continúe en el mismo, por cualquier causa.

1. Si sus precios no fueran aceptables.
2. Cuando existan circunstancias, debidamente justificadas, que provoquen la extinción de la necesidad para adquirir o arrendar los bienes o contratar la prestación de los servicios, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a los Servicios de Salud del Estado de Colima.
3. Cuando se presente **caso fortuito o fuerza mayor**

**12. RESCISIÓN DEL CONTRATO.**

Procederá la rescisión administrativa del contrato:

1. En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del licitante adjudicado, de conformidad con el artículo 59, párrafo 1, fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Colima.
2. En caso de que el (los) licitante(es) adjudicado(s) ceda(n) en forma parcial o total los derechos u obligaciones derivadas de la licitación y/o del contrato.
3. Cuando la suma de las penas por atraso alcance el mismo monto que correspondería a la garantía de cumplimiento, en ningún caso excederán del 10% del monto adjudicado.
4. Cuando no coincidan las características del bien ofertado con el producto entregado, siendo menores que a las especificadas en el **ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO** de estas bases.
5. Cuando existan circunstancias, debidamente justificadas, que provoquen la extinción de la necesidad para adquirir o arrendar los bienes o contratar la prestación de los servicios, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a los Servicios de Salud del Estado de Colima.

En el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de penas convencionales por atraso, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

En caso de rescisión del contrato se aplicará la garantía de cumplimiento del contrato de manera proporcional al incumplimiento.

El procedimiento de rescisión se llevará conforme a lo señalado en el artículo 59 NUMERAL 3 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Colima, realizando el procedimiento que corresponda el área requirente o receptora de los bienes.

Cuando el incumplimiento de las obligaciones del proveedor no derive del atraso, sino por otras causas establecidas en el contrato, se iniciará en cualquier momento posterior al incumplimiento el procedimiento de rescisión del contrato.

**13. RECURSO DE RECONSIDERACION.**

Las reconsideraciones serán interpuestas, en forma personal por escrito o a través de medios remotos de comunicación electrónica que al efecto se establezcan, ante la Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales ubicada en el Calle Carlos Salazar Preciado Número 249, Colonia Burócratas, la Estancia Colima Col, dentro de los seis días hábiles contados a partir del día siguiente a aquel que hubiere surtido efecto la notificación de la resolución que se recurra.

**14. REGISTRO DE DERECHOS DE AUTOR u OTROS DERECHOS EXCLUSIVOS**

En caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual, la responsabilidad estará a cargo del participante o proveedor según sea el caso. Salvo que exista impedimento, la estipulación de que los derechos inherentes a la propiedad intelectual, que se deriven de los servicios de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones contratados, invariablemente se constituirán a favor de la dependencia, entidad o unidad administrativa, según corresponda, en términos de las disposiciones legales aplicables.

**15. IMPUESTOS.**

Los Servicios de Salud del Estado de Colima pagará únicamente el importe correspondiente al Impuesto al Valor Agregado.

Los permisos, autorizaciones o licencias necesarias serán por cuenta del licitante adjudicado sin cargo adicional alguno para la dependencia.

**16. SANCIONES.**

Se hará efectiva la garantía relativa al cumplimiento del contrato, realizando el procedimiento que corresponda al área requirente o receptora de los bienes, cuando se incumpla por el proveedor cualquiera de las condiciones pactadas en el mismo.

De conformidad a lo establecido en los artículos 32, fracción XIV y 93, 98 y 99 de la LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA, el Órgano Interno de Control, inhabilitará temporalmente en los términos previstos por esta Ley al licitante o proveedor que se encuentre en alguno de los siguientes supuestos:

I El licitante que injustificadamente y por causas imputables a él no formalice el pedido o contrato adjudicado por los Servicios de Salud del Estado.

II El proveedor que se encuentre en el supuesto del artículo 38, NUMERAL 1, fracción I de la LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA.

III El proveedor que no cumpla con sus obligaciones contractuales por causas imputables a él y que, como consecuencia, cause daños o perjuicios graves a los Servicios de Salud del Estado de Colima, así como aquel que entregue bienes o servicios con especificaciones distintas de las convenidas.

IV El licitante o proveedor que proporcione información falsa o que actúe con dolo o mala fe en algún procedimiento de contratación, en la celebración del contrato o durante su vigencia, o bien, en la presentación o desahogo de una queja en una audiencia de conciliación o de una inconformidad.

V Omitir presentar las garantías.

VI La participación de un licitante con una razón social diversa, con el propósito de evadir una inhabilitación;

VII La participación de empresas con socios en común dentro de una misma licitación;

El licitante adjudicado será responsable de los daños y perjuicios de cualquier tipo, en caso de incumplir en la entrega del bien, arrendamiento o servicios relacionados.

**17. PENAS CONVENCIONALES.**

Los Servicios de Salud del Estado de Colima, aplicarán penas convencionales al licitante adjudicado, por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la entrega de los bienes, por una cantidad igual al 0.34% diario de lo incumplido, mientras este incumplimiento dure, pasados 30 días naturales se procederá a la rescisión del contrato y se hará efectiva la garantía de cumplimiento del mismo; por lo que dichas penas no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato de acuerdo al Art. 58 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público del Estado de Colima. El pago de las penas deberá ser mediante cheque certificado a favor de **Los Servicios de Salud del Estado de Colima** en Moneda Nacional y **eliminando centavos.**

El licitante adjudicado deberá realizar el pago de la pena convencional en el momento de la entrega del producto en el lugar y con la persona señalado por la convocante. La Subdirección de Adquisiciones y Servicios Generales de los Servicios de Salud del Estado de Colima le indicará por escrito el monto de la pena correspondiente.

El pago se realizará por el licitante adjudicado, a través de **cheque certificado a favor de Los Servicios de Salud del Estado de Colima,** acompañado de un escrito debidamente firmado por el representante o apoderado legal del proveedor en el que señale los días de atraso y el monto correspondiente.

**El pago del bien, arrendamiento o servicio quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales.**

Cuando el incumplimiento de las obligaciones del proveedor no derive del atraso, sino por otras causas establecidas en el contrato, se iniciará en cualquier momento posterior al incumplimiento, la rescisión del mismo, realizando el procedimiento que corresponda al área requirente o receptora de los bienes.

Los proveedores cubrirán las cuotas compensatorias a que, conforme a las leyes de la materia o tratados, pudiere estar sujeta la importación de bienes objeto de un contrato, y en estos casos no procederán incrementos a los precios pactados, ni cualquier otra modificación al contrato.

**18. PROHIBICIÓN DE NEGOCIACIÓN DE LAS BASES Y PROPUESTAS.**

Las condiciones contenidas en las presentes bases, así como en las proposiciones presentadas por los licitantes, no podrán ser negociadas, conforme a lo dispuesto en el artículo 32, fracción XXXII de la LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA vigente.

19. CONTROVERSIAS.

Las controversias que se susciten con motivo de esta licitación se resolverán con apego a lo previsto en el CAPITULO VII de la LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA.

**20. RECOMENDACIONES.**

Se sugiere a los licitantes, se presenten al acto de apertura de proposiciones **media hora antes a realizar su registro**.

**21. ASISTENCIA A LOS ACTOS PÚBLICOS DE LA LICITACIÓN.**

A los actos de carácter público de las licitaciones podrán asistir los licitantes cuyas propuestas hayan sido desechadas durante el procedimiento de contratación, así como cualquier persona que sin haber adquirido las bases manifieste su interés de estar presente en dichos actos, bajo la condición de que deberán registrar su asistencia y abstenerse de intervenir de cualquier forma en los mismos. De la misma manera y a los mismos actos podrán asistir representantes de las cámaras, colegios o asociaciones profesionales u otras organizaciones no gubernamentales.

**22. VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL PARTICIPANTE.**

Para contar con la seguridad del cumplimiento del contrato, se podrán efectuar visitas en cualquier momento a las instalaciones de los **LICITANTES** a efecto de verificar la información manifestada en su propuesta (infraestructura, capacidad, servicios, tiempos de respuesta, etc.), que garanticen el total y estricto cumplimiento en cuanto a calidad, y tiempos de respuesta solicitados.

Para la ejecución de las visitas, el asesor técnico asignado se presentará con un oficio de la “**convocante**”, solicitando que se le presten todas las facilidades para la misma, los “**licitantes**” que nieguen el acceso a sus instalaciones podrán ser desechados de la licitación si el comité así lo determinara bajo causas justificadas.

**ANEXO NÚMERO 1 TÉCNICO**

**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**

**No. 36066001-026-19**

**PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

**POR PARTIDA**

El licitante deberá presentar un CD o medio electrónico con la propuesta Técnica y Económica de la información relativa al ANEXO I y II. Sólo en formato word o Excel.

**REQUERIMIENTO**

**PARTIDAS**

**ANEXO NÚMERO 1-A TÉCNICO**

**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**

**No. 36066001-026-19**

**PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

**DEBERA PRESENTAR HOJA POR EQUIPO**

**NOMBRE DEL LICITANTE:**

**R.F.C.:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** |  | **MARCA** |  |
| **SUBPARTIDA** |  | **MODELO** |  |
| **CANTIDAD** |  | **REGISTRO SANITARIO** |  |
| **NOMBRE CORTO** |  | | |
| **DESCRIPCIÓN SOLICITADA** | | **DESCRIPCIÓN PROPUESTADEL LICITANTE** | |
| **1.**  **2.**  **3.**  **4…** | | **1.**  **2.**  **3.**  **4…** | |

**FICHAS TECNICAS DE LOS EQUIPOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 16 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 16/01/2019 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 11:01:00 a.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.497.2083** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 09:38:05 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA (OPCIONAL)** | | | |  | HOJA 1 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1 Equipo de funcionamiento dual con posibilidad de usarse como incubadora y cuna de calor radiante, con control de la temperatura, óxigenación y humadead del aire, asi como de la temperatura de la piel del paciuente, con bascula electronica que permita el pesado del paciente en el interior del equipo incubadora. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.- DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Incubadora de cuidados intensivos para el recien nacido | | | |  |  |  |
| 2.2 Controles: | |  |  |  |  |  |
| **A) modo incubadora o modo cerrado** | | | |  |  |  |
| 2.2.1 controlada por microprocesador , con sistema de autoprueba inicial y durante el funcionamiento para verificar las condiciones de seguridad | | | |  |  |  |
| 2.2.2 Control con modo servocontrolado para ajuste de temperatura del aire de 23 grados C o menor o máximo 37 bgrados C. con sobre giro o rango ampliado de temperatura o sobre temperatura de mas de 37 hasta 39 grados C. | | | |  |  |  |
| 2.2.3 Control con modo servocontrolado para ajuste de temperatura de la piel delpaciente no menor a 34 grados C. hasta 37 grados C. con sobre giro o rango ampliado de temperatura o sobre temperatura de mas de 37 hasta 38 grados C. | | | |  |  |  |
| 2.2.4 Resolución minima de 0.1 grados C. | | | |  |  |  |
| 2.2.5 sistema de servocontrol de la concentración de óxigeno que cubra el rango de 21 a 60% o mayor con incrementos de 1% | | | |  |  |  |
| 2.2.6 Sistema de humidificación con servocontrol de la humedad relativa de 40% o menor a 95% o mayor con incrementos no mayores a 5% | | | |  |  |  |
| **B) Modo cuna de calor radiante** | | | |  |  |  |
| 2.2.7 Control con modo servocontrolado para ajuste de temperatura de la piel delpaciente no menor a 34 grados C. hasta 37 grados C. con sobre giro o rango ampliado de temperatura o sobre temperatura de mas de 37 hasta 38 grados C. | | | |  |  |  |
| 2.2.8 Resolución minima de 0.1 grados C. | | | |  |  |  |
| 2.2.9 Potencia del calentador de 0 al 100% en incrementos de al menos 10% | | | |  |  |  |
| 2.2.10 Con modo de precalentado sin que se activen las alarmas | | | |  |  |  |
| 2.2.11Capacidad para mantener la temperatura de control de la piel al pasar de modo de incubadora a cuna de calor radiante y viceversa | | | |  |  |  |
| **C) con control de pie o manual para pasar de forma automatica de incubadora a cuna de calor radiante y viceversa.** | | | |  |  |  |
| **D) Con pantalla LCD o electroluminiscente y acceso al menú a traves de perilla giratoria.** | | | |  |  |  |
| 2.3.- Monitoreo de parametros. | | |  |  |  |  |
| **A) modo incubadora o modo cerrado** | | | |  |  |  |
| 2.3.1 Despliegue en pantalla simultaneo de los siguientes parámetros: | | | |  |  |  |
| 2.3.1.2 Temperatura de piel del paciente, medida y programada. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.3 Temperatura del aire medida y programada. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.4 Con monitoreo simultaneo de 2 temperaturas de la piel del paciente | | | |  |  |  |
| 2.3.1.5 Humedad relativa, medidad y programada | | | |  |  |  |
| 2.3.1.6 Indicador del modo de control de la temperatura | | | |  |  |  |
| 2.3.1.7 Concentración de óxigeno, medida y programada. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.8 Despliegue de tendencias gráficas de al menos 24 horas, de los siguientes parametros: temperatura aire, temperatura del paciente, humedad relativa y concentración de óxigeno. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.9 Con indicador de la potencia o encendido del calefactor o encendido del equipo. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.10 Registro del peso del paciente. | | | |  |  |  |
| **B) Modo cuna de calor radiante** | | | |  |  |  |
| 2.3.1.11 Temperatura de piel del paciente, medida y programada. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.12 Con monitoreo simultaneo de 2 temperaturas de la piel del paciente | | | |  |  |  |
| 2.3.1.13 Indicador del modo de control de la temperatura | | | |  |  |  |
| 2.3.1.14 Despliegue de tendencias gráficas de al menos 24 horas, de los siguientes parametros: temperatura aire, temperatura del paciente. | | | |  |  |  |
| 2.3.1.15 Cronometro de APGAR | | | |  |  |  |
| 2.3.1.16 Control de silenciador de alarmas | | | |  |  |  |
| 2.4 Alarmas | | | |  |  |  |
| 2.4.1 Con sistemas de alarmas visuales y audibles priorizadas o de tonos o con medios para permitir al usuario diferenciar los niveles y tipo de alarma; con silenciador temporal; con mensajes de alarma en pantalla en español; de los siguientes parametros: | | | |  |  |  |
| 2.4.1.1 Temperatura baja de aire y temperatura alta de aire | | | |  |  |  |
| 2.4.1.2 Temperatura baja y alta de la piel del paciente. | | | |  |  |  |
| 2.4.1.3 Falta de agua y falla en el control de humedad o desviación en el rango de humedad. | | | |  |  |  |
| 2.4.1.4 Falla del modulo de control de óxigeno. | | | |  |  |  |
| 2.4.1.5 concentración alta y baja de óxigeno. | | | |  |  |  |
| 2.4.1.6 Falta de energia electrica. | | | |  |  |  |  |
| 2.4.1.7 Falla del sistema. | | | |  |  |  |  |
| 2.4.1.8 Falla del sensor de piel. | | | |  |  |  |  |
| 2.4.1.9 Falla de la circulación o flujo de aire. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 16 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.497.2083** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 09:32:01 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA (OPCIONAL)** | | | |  | HOJA 2 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| 2.5 Gabinete | | | |  |  |  |  |
| 2.5.1 Con soporte para monitor de signos vitales. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.2 Base rodable con sistema de freno en las cuatro ruedas. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.3 Con ajuste de altura variable de funcionamiento electrico. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.4 Con al menos una puerta o cajón. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.5 Capacete transparente. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.6 Doble pared con circulación de aire entre el capacete y la doble pared. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.7 dos puertas de acceso con cortina de aire. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.8 Que permita el uso de lamparas de fototerapia. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.9 Capacete desmontable o removible para su limpieza. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.10 Con almenos 5 portillos de acceso al paciente. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.11 Con almenos 6 accesos para tubos al interior del capacete. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.12 Base deslizable del colchon radiotransparente. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.13 Con charola integrada al equipo para toma de rayos X. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.14 Con ajuste continuo de inclinación para proporcionar al neonato posiciones de Trendelemburg y Trendelemburg inverso, con un angulo de inclinación de la menos 12 grados. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.15 Colchon con cubierta lavable e impermeable. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.16 Filtro de aire. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.17 Nivel de ruido en el interior del capacete menor a 50 dBA. | | | |  |  |  |  |
| 2.5.18 Lámpara de examinación | | | |  |  |  |  |
| 2.6 Humidificador | | | |  |  |  |  |
| 2.6.1 Interconstruido, con deposito de agua esterelizable y removible. | | | |  |  |  |  |
| 2.6.2 Que funcione por ebullición. | | | |  |  |  |  |
| 2.7 Bascula | | | |  |  |  |  |
| 2.7.1 Electronica neonatal integrada propia de la marca | | | |  |  |  |  |
| 2.7.2 Que pese en el rango de 300 gramos a 8 kilogramos | | | |  |  |  |  |
| 2.7.3 Resolución de 10 gramos o menor. | | | |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Tanque de oxigeno tipo E (capacidad aproximada de 680 litros), con los insumos necesarios para sus funcionamiento. | | | |  |  |  |  |
| 3.2 Sensores de temperatura de piel reusable (dos piezas) y sensores de temperatura de piel desechable (40 piezas). | | | |  |  |  |  |
| 3.3 Poste o soporte para soluciones. | | | |  |  |  |  |
| 3.4 Charola para monitor | | | |  |  |  |  |
| 3.5 Porta tanque de óxigeno | | | |  |  |  |  |
| 3.6 Lámpara de fototerapia de luz led azul. | | | |  |  |  |  |
| **4,-CONSUMIBLES.** | | | |  |  |  |  |
| 4.1 Sensor reusable de temperatura de piel (10 piezas) | | | |  |  |  |  |
| 4.2 Parches adheribles reflejantes. | | | |  |  |  |  |
| 4.3 Filtro de aire (2 piezas). | | | |  |  |  |  |
| 4.4 Celda o sensor de oxigeno (1 pieza). | | | |  |  |  |  |
| **5. REFACCIONES** | | | |  |  |  |  |
| 5.1 Colchon con cubierta lavable e impermeable | | | |  |  |  |  |
| 5.2 Filtro de óxigeno | | | |  |  |  |  |
| 5.3 Reservorio o déposito de humidificador | | | |  |  |  |  |
| **6.- INSTALACION** | | | |  |  |  |  |
| 6.1 Electrica: 120 V +/- 10%, 60 HZ. | | | |  |  |  |  |
| **7.- MANTENIMIENTO** | | | |  |  |  |  |
| 7.1 Programa calendarizado de servicios, que incluya la descripcion de las acciones a efectuar, por personal especializado. | | | |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |  |
| **7.- NORMAs-CERTIFICADOS** | | | |  |  |  |  |
| 7.1 Para productos de origen nacional: | | | |  |  |  |  |
| 7.1.1 Certificado de buenas practicas de fabricacion expedido por la COFEPRIS e ISO 13485. | | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para productos extranjeros: | | | |  |  |  |  |
| 7.2.1 Que cumpla con ISO 13485 y algunos de los siguientes: | | | |  |  |  |  |
| 7.2.1.1 FDA | | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 16 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.497.2083** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 09:33:21 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA (OPCIONAL)** | | | |  | HOJA 3 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  | 7.2.1.2 CE o |  |  |  |  |  |
|  |  | 7.2.1.3 JIS |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 3 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 16/01/2019 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.0279** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:30:56 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR ADULTO-PEDIATRICO (VENTILADOR VOLUMETRICO)** | | | |  | HOJA 1 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| Equipo electromecánico portátil controlado por microprocesador con batería interna, de soporte de vida para apoyo ventilatorio en pacientes pediátricos y adultos que tienen comprometida la función respiratoria y requieren traslados intra o extra-hospitalarios, en todo tipo de ambulancias o en sitios de emergencia. Con pantalla monocromática o a color que muestre gráficas, datos numéricos y alarmas. Peso no mayor de 7 kg. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.- Pantalla interconstruida:** |  |  |  |  |  |  |
| 1.1.- Tipo LCD, LCD-TFT o TFT o LED. | | | |  |  |  |  |
| 1.2.- A color o monocromática. | | | |  |  |  |
| 1.3.- Tamaño de pantalla de 108 x 56 mm. | | | |  |  |  |
| 1.4.- Configurable por el usuario. | | | |  |  |  |
| 2.- Características generales: | | | |  |  |  |
| 2.1.- Mezclador de aire-oxígeno interno o integrado y de la misma marca. | | | |  |  |  |
| 2.2.- Monitoreo de FiO2 interno. | | | |  |  |  |
| 2.3.- Sensor de flujo reusable. | | | |  |  |  |
| **2.4.- Compensación automática de la altitud.** | | | |  |  |  |
| 2.5.- Duración de la batería de respaldo (externa y/o interna) de 4 horas como mínimo. | | | |  |  |  |
| 2.6.- Tiempo de recarga de la batería de 5 horas como máximo. | | | |  |  |  |  |
| **2.7.- Asa y soporte para camilla.** | | | |  |  |  |  |
| 2.8.- Todo el sistema en idioma español. | | | |  |  |  |  |
| 2.9.- Perilla selectora para el ajuste de los valores de todos los parámetros de control. | | | |  |  |  |  |
| **2.10.- Con sistema automático de intercambio de suministro central de gases o por medio de tanque.** | | | |  |  |  |  |
| 3.- Control de parámetros de: | | | |  |  |  |  |
| 3.1.- Volumen corriente que cubra el rango de 50 a 2000 ml. | | | |  |  |  |  |
| **3.2.- Flujo Inspiratorio de 100 l/min o mayor.** | | | |  |  |  |  |
| 3.3.- Presión Inspiratoria que cubra el rango de 3 a 55 cmH2O. | | | |  |  |  |  |
| 3.4.- Frecuencia Respiratoria que cubra el rango de 2 a 60 respiraciones por minuto. | | | |  |  |  |  |
| **3.5.- Tiempo Inspiratorio que cubra el rango de 0.2 a 10 segundos.** | | | |  |  |  |  |
| 3.6.- FiO2 que cubra el rango de 40 a 100 %. | | | |  |  |  |  |
| 3.7.- PEEP/CPAP que cubra el rango de 0 a 20 cmH2O. | | | |  |  |  |  |
| 3.8.- Presión Soporte (PSV), Presión Asistida o ASB que cubra el rango de 0 a 35 cmH2O. | | | |  |  |  |  |
| 3.9.- Con opción meseta inspiratoria, de Plateu o pausa inspiratoria. | | | |  |  |  |  |
| 3.10.- Respiración manual. | | | |  |  |  |  |
| 3.11.- Sensibilidad espiratoria o terminación de la fase inspiratoria. | | | |  |  |  |  |
| 3.12.- Ajuste de rampa de presión, rise time, retardo inspiratorio, rampa, o incremento de la pendiente de presión. | | | |  |  |  |  |
| 3.13.- 100% de O2 durante 2 minutos o más. | | | |  |  |  |  |
| 3.14.- Mecanismo de disparo o trigger por flujo. | | | |  |  |  |  |
| **4.- Modos ventilatorios:** | | | |  |  |  |  |
| 4.1.- Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por volumen con Presión Soporte con posibilidad de respiraciones espontaneas en todo el ciclo | | | |  |  |  |  |
| 4.2.- Ventilación Controlada y SIMV por presión (BIPAP) con Presión soporte y posibilidad de respiraciones espontaneas en todo el ciclo | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 3 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.0279** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:30:56 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR ADULTO-PEDIATRICO (VENTILADOR VOLUMETRICO)** | | | |  | HOJA 2 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| 4.5.- CPAP o Espontáneo con línea de base elevada. | | | |  |  |  |  |
| 4.6.- Respaldo en caso de Apnea de acuerdo al modo ventilatorio, por presión. | | | |  |  |  |  |
| 4.7.- Ventilación No Invasiva. | | | |  |  |  |  |
| **5.- Parámetros monitorizados:** | | | |  |  |  |  |
| 5.1.- Presión inspiratoria pico o máxima. | | | |  |  |  |  |
| 5.2.- Presión media en vías aéreas. | | | |  |  |  |  |
| 5.3.- Presión de meseta o Plateau. | | | |  |  |  |  |
| 5.4.- Volumen corriente espirado. | | | |  |  |  |  |
| 5.5.- Volumen minuto. | | | |  |  |  |  |
| 5.6.- PEEP. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.7.- Frecuencia respiratoria. | | | |  |  |  |  |
| 5.8.- Relación I:E. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.9.- Tiempo Inspiratorio (s). | | | |  |  |  |  |
| 5.10.- FiO2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.11.- Cálculo de distensibilidad y/o resistencia. | | | |  |  |  |  |
| 5.12.- Indicador de horas de uso. | | | |  |  |  |  |
| 5.13.- Indicador del estado de la batería de respaldo en uso. | | | |  |  |  |  |
| 5.14.- Despliegue de al menos 1 de las 3 curvas de ventilación de forma simultánea: | | | |  |  |  |  |
| 5.14.1.- CO2-Tiempo. | | | |  |  |  |  |
| 5.14.2.- Flujo-Tiempo. | | | |  |  |  |  |
| 5.14.3.- Presión-Tiempo. | | | |  |  |  |  |
| 5.15.- Con capacidad de adicionar monitorización de CO2 en el flujo principal | | | |  |  |  |  |
| **6.- Alarmas:** |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.1.- Audibles y visuales. | | | |  |  |  |  |
| 6.2.- Presión inspiratoria alta y baja. | | | |  |  |  |  |
| 6.3.- PEEP bajo o desconexión del paciente. | | | |  |  |  |  |
| 6.4.- Apnea. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 3 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.0279** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:30:56 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR ADULTO-PEDIATRICO (VENTILADOR VOLUMETRICO)** | | | |  | HOJA 3 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| 6.5.- Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo) | | | |  |  |  |  |
| 6.6.- Frecuencia respiratoria alta. | | | |  |  |  |  |
| 6.7.- Comprobar ajustes de FiO2 | | | |  |  |  |  |
| 6.8.- Baja Presión del suministro de gases. | | | |  |  |  |  |
| 6.9.- Falta de alimentación eléctrica. | | | |  |  |  |  |
| 6.10.- Batería baja. | | | |  |  |  |  |
| 6.11.- Ventilador inoperante, falla del ventilador, falla técnica o falla de ciclo. | | | |  |  |  |  |
| 6.12.- Silencio de alarma. | | | |  |  |  |  |
| 6.13.- Programación automática de alarmas. | | | |  |  |  |  |
| **7.- Accesorios Incluidos:** | | | |  |  |  |  |
| 7.1.- Manguera para suministro de gas de acuerdo al código americano de colores: O2 - verde. | | | |  |  |  |  |
| 7.2.- Dos circuitos de paciente reusables libres de látex (incluye adaptadores, conectores y trampas de agua). | | | |  |  |  |  |
| 7.3.- O diez circuitos desechables libres de látex para paciente adulto y/o pediátrico. | | |  |  |  |  |  |
| 7.4.- Dos sensores de flujo de adulto y dos sensores de flujo pediátrico, en caso de que la tecnología así lo requiera. | | | |  |  |  |  |
| 7.5.- Diez narices artificiales / filtro HME (Intercambiador de humedad y temperatura) para uso pediátrico / adulto de acuerdo a los requerimientos de la unidad. | | | |  |  |  |  |
| 7.6.- Diez mascarillas desechables libres de látex para ventilación no invasiva. | | | |  |  |  |  |
| 7.7.- Tamaño de acuerdo a los requerimientos de la unidad. | |  |  |  |  |  |  |
| **ACCESORIOS:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Manguera para suministro de gas de acuerdo al código americano de colores: O2 - verde. Circuitos de paciente reusables libres de látex (incluye adaptadores, conectores y trampas de agua). O circuitos desechables libres de látex para paciente adulto y/o pediátrico. Sensores de flujo de adulto y sensores de flujo pediátrico, en caso de que la tecnología así lo requiera. Narices artificiales / filtro HME (Intercambiador de humedad y temperatura) para uso pediátrico / adulto de acuerdo a los requerimientos de la unidad. Mascarillas desechables libres de látex para ventilación no invasiva. Tamaño de acuerdo a los requerimientos de la unidad. Pulmón de prueba adulto pediátrico. | | | |  |  |  |  |
| Base rodable con brazo de soporte y adaptador para colocar el tanque de oxígeno. | | | |  |  |  |  |
| Pulmón de prueba adulto pediátrico. | | | |  |  |  |  |
| Tanque de oxígeno y conexión de alta presión. | | | |  |  |  |  |
| Cable para conexión a DC para ambulancia. | | | |  |  |  |  |
| **CONSUMIBLES:** |  |  |  |  |  |  |  |
| Circuito de paciente reusable y/o desechable libre de látex (incluye adaptadores y conectores). | | | |  |  |  |  |
| Celda o sensor de oxígeno de acuerdo a la tecnología de cada fabricante. | | |  |  |  |  |  |
| Nariz artificial, Intercambiador de humedad y temperatura adulto y pediátrico. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- INSTALACIÓN** |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 Eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.2 Nemática. |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5.2.1 Oxígeno. |  |  |  |  |  |  |
|  | 5.2.2 Aire. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- MANTENIMIENTO** | | | |  |  |  |  |
| 6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.- NORMAS-ESTÁNDARES (DOCUMENTOS VIGENTES)** | | | |  |  |  |  |
| 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | | |  |  |  |  |
|  | 7.1.1 Certificado de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TUV. | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para bienes internacionales: | | | |  |  |  |  |
|  | 7.2.1 Certificado FDA o CE o el equivalente del país de origen. | | |  |  |  |  |
|  | Adicionalmente para el siguiente equipo y accesorios: | | |  |  |  |  |
|  | Ventilador y humidificador. | |  |  |  |  |  |
| 7.3 Registro sanitario. | | | |  |  |  |  |
| 7.4 Para bienes nacionales: |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7.4.1 Certificado de buenas prácticas de fabricación. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 2 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 16/01/2016 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.0980** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:27:45 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR DE TRASLADO ADULTO PEDIÁTRICO-NEONATAL** | | | |  | HOJA 1 DE 1 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1 Equipo controlado por microprocesador, de soporte de vida para apoyo ventilatorio en pacientes adultos, pediátricos y neonatales que tienen comprometida la función respiratoria. | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
| **2.- DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Ventilador adulto- pediátrico-neonatal. | | | |  |  |  |
| 2.2 Pantalla |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.2.1 Tipo LCD, LCD-TFT, TFT o LED; sensible al tacto | | |  |  |  |
|  | 2.2.2 A color |  |  |  |  |  |
|  | 2.2.3 Tamaño mínimo de 12" (30 cm) o mayor. | | |  |  |  |
|  | 2.2.4 Configurable por el ususario | |  |  |  |  |
| 2.3 Controles y ajustes de: | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.1 Volúmen corriente (ml) | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.1.1 Límite inferior: 2 o menor. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.1.2 Límite superior: 2500 o mayor | |  |  |  |  |
|  | 2.3.2 Flujo inspiratorio o flujo adaptativo (l/min) | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.2.1 Límite inferior: 2 o menos | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.2.2 Límite superior: 120 o mayor | |  |  |  |  |
|  | 2.3.3 Presión inspiratoria (cm H2O) | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.3.1 Límite inferior: 5 o menor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.3.2 Límite superior: 90 o mayor | |  |  |  |  |
|  | 2.3.4 Frecuencia respiratoria (rpm) | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.4.1 Límite inferior: 3 o menor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.4.2 Límite superior: 150 o mayor | |  |  |  |  |
|  | 2.3.5 Tiempo inspiratorio (s) | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.5.1 Límite inferior: 0.2 o menor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.5.2 Límite superior: 5 o mayor | |  |  |  |  |
|  | 2.3.6 Meseta inspiratoria, de Plateau o pausa inspiratoria | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.7 Pausa espiratoria de 0 a 2 segundos o mayor. | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.8 FiO2 (%) |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.8.1 Límite inferior: 21. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.8.2 Límite superior: 100. | |  |  |  |  |
|  | 2.3.9 Con respiración manual. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.10 PEEP/CPAP (cmH2O) | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.10.1 Límite inferior: 1 o menor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.10.2 Límite superior: 45 o mayor. | |  |  |  |  |
|  | 2.3.11 Presión soporte (PSV), Presión asistida o ASB (cmH2O): | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.11.1 Límite inferior: 1 o menor. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.3.11.2 Límite superior: 70 o mayor. | |  |  |  |  |
|  | 2.3.12 Salida para nebulizador sincrónico o nebulizador ultrasónico o eléctrico. | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.13 Mecanismo de disparo o trigger por presión y por flujo. | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.14 Sensibilidad espiratoria o terminación de la fase inspiratoria. | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.15 Bias flow, flujo base, continuo | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.16 Ajuste de rampa de presión, rise time, retardo inspiratorio, rampa o incremento de la pendiente de presión. | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.17 Función de 100% de O2 durante 2 minutos o mayor. | | |  |  |  |  |
| 2.4 Modos ventilatorios | |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.4.1 Ventilación asisto controlada y SIMV controlada por volumen. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.2 Ventilación asisto controlada y SIMV controlada por presión. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.3 Presión soporte o presión asistida. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.4 CPAP o espontáneo con línea de base elevada. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.5 Respaldo en caso de apnea de acuerdo al modo ventilatorio, por volumen o por presión. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.6 Ventilación regulada por presión y con garantía en volumen manual o automática en asisto/control y SIMV (volumen garantizado, autoflow, PRVC, ventilación de volumen plus, APV o V sync) | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.7 Ventilación No invasiva | |  |  |  |  |  |
|  | 2.4.8 Respiración espontánea en dos niveles de presión (BILEVEL, BIFÁSICO o DuoPAP o Bi-Vent o BIPAP) y ventilación con liberación de presión en vías aéreas (APRV). | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.9 Con garantía o límite de volumen para CPAP, ventilación espontáneao presión soporte o ASV. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.10 Ventilación controlada por presión en neonatos, ciclada por tiempo y limitada en presión o TCPLV. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.11 Ventilación limitada por presión ciclada por tiempo para neonatos en los modos de ventilación: asisto-control, SIMV y ventilación con presión soporte. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.5 Parámetros monitorizados: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.5.1 Presión inspiratoria pico o máxima. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.2 Presión media en vías aéreas. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.5.3 Presión de meseta o Plateau. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.5.4 PEEP |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.5.5 Frecuencia respiratoria total y espontánea. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.6 Volumen minuto total y espontáneo. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.7 Tiempo inspiratorio y espiratorio. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.8 Relación I:E | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.9 Volumen corriente inspirado y espirado. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.10 Fio2 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.5.11 Indicador de horas de uso en pantalla. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.12 Indicador de batería de respaldo en uso. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.13 Cálculo de distendibilidad o compliance. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.14 Cálculo de la resistencia. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.15 Cálculo del trabajo respiratorio o presión traqueal. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.16 Despliegue de al menos 2 de las 3 curvas de ventilación de forma simultánea: | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.5.18.1 Volumen-tiempo | |  |  |  |  |
|  |  | 2.5.18.2 Flujo-tiempo | |  |  |  |  |
|  |  | 2.5.18.3 Presión-tiempo | |  |  |  |  |
|  | 2.5.17 Despliegue de al menos 2 lazos o loops. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.18 Cálculo o medición de puntos de inflexión en el lazo de volumen vs presión. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.19 Despliegue de curvas de presión intrapulmonar o presión esofágica o presión traqueal o EDI | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.20 Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias de al menos 24 horas. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.21 Porcentaje o volumen de fugas. | | |  |  |  |  |
|  | 2.5.22 Medición de autoPEEP o PEEP total | |  |  |  |  |  |
|  | 2.5.23 Medicion de CO2 | | |  |  |  |  |
| 2.6 Alarmas: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.1 Audibles y visuales, ambas priorizadas en tres niveles. | | |  |  |  |  |
|  | 2.6.2 Presión inspiratoria baja. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.3 PEEP bajo o desconexiòn del paciente. | | |  |  |  |  |
|  | 2.6.4 Apnea. |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.5 Volumen minuyo y/o corriente (alta y bajo). | | |  |  |  |  |
|  | 2.6.6 Frecuencia respiratoria alta. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.7 FiO2 alta y baja. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.8 Baja presiòn del suministro de gases. | | |  |  |  |  |
|  | 2.6.9 Falta de alimentaciòn elèctrica. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.10 Baterìa baja. |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.11 Ventilador inoperante o falla del ventilador. | | |  |  |  |  |
|  | 2.6.12 Silencio de alarma. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.13 Alarma de Capnografia. | |  |  |  |  |  |
| 2.7 Características generales: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.1 Mezclador de aire-oxìgeno interno. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.2 Monitoreo de FiO2 interno o integrado. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.3 Sensor de flujo reusable. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.4 Compensación de la resistencia por el tubo endotraqueal o de vías aéreas artificiales. O con la tecnología propia de cada fabricante para hacer el ajuste y la compensación del tubo endotraqueal. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.5 Con sistema de compensaciòn de fugas. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.6 Batería de respaldo interna o interconstruìda (de la misma marca), con 30 minutos de respaldo como mìnimo si se esta usando el compresor. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.7 Humidificador servocontrolado para uso con calentador de tubo sensillo o dual; con sensor de temperatura sensillo o dual de soporte al ventilador (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.8 Todo el sistema en idioma español. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.9 Sistema de selección y ajuste de los valores de todos los parámetros de control. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.10 Sistema de auto suministro de aire. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.11 Suministro de gases desde toma mural. | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.7.11.1 Aire. |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.7.11.2 Oxìgeno. |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.12 Capnografo interconstruido al equipo | | |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Mangueras para suministro de gas de acuerdo al código americano de colores: O2: verde, aire: amarillo. Conexiones de acuerdo a cada Unidad (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.2 Reguladores de presión integrados para el suministro de gases.(indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.3 Dos circuitos de paciente adulto reussables, libres de látex (incluye adaptadorres, conectores y trampas de agua).(indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.4 Dos circuitos de paciente neonatales reusables, libres de látex (incluye adaptadores, conectores y trampas de agua).(indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.5 Cámaras de humidificación reusable adulto/pediátrica (dos piezas).(indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.5 Cámaras de humidificación reusable neonatales (dos piezas).(indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.7 Sensor de temperatura (dos piezas).(indicar marca, modelo y/o nùmero de catàlogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.8 Pulmón de prueba adulto/pediátrico. (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.8 Pulmón de prueba neonatal. (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.10 Brazo soporte para circuito de paciente. (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 3.11 Base rodable para el equipo, con sistema de freno en al menos dos ruedas. (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Celda o sensor de oxígeno de acuerdo a la tecnología de cada fabricante (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 4.2 Mascarilla desechable, libre de látex, con arnés o sujetador, para pacente adulto (10 piezas), pediátrico (10 piezas) y neonatal (10 piezas) (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 4.3 Nariz artificial/ filtro-, HME (intercambiador de humedad y temperatura), adulto (10 piezas), pediátrico (10 piezas) y neonatal (10 piezas) (indicar marca, modelo y/o número de catálogo). | | | |  |  |  |  |
| 4.4 Lineas de muestro para Capnografia | | | |  |  |  |  |
| 5.-INSTALACIÓN | | | |  |  |  |  |
| 5.1 ElÉctrica: 120 V +/- 10%, 60 Hz. | | | |  |  |  |  |
| 5.2 Neumática: | | | |  |  |  |  |
|  | 5.2.1 Oxígeno. |  |  |  |  |  |  |
|  | 5.2.2 Aire. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.- MANTENIMIENTO | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.- NORMAS Y ESTÁNDARES (DOCUMENTOS VIGENTES) | | | |  |  |  |  |
| 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.1.1 Certificado de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TUV. | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para bienes internacionales: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 7.2.1 Certificado FDA o CE o el equivalente del paìs de origen. | | |  |  |  |  |
|  | Adicionalmente para el siguiente equipo y accesorios: | | |  |  |  |  |
|  | Ventilador y humidificador. | |  |  |  |  |  |
| 7.3 Registro sanitario. | |  |  |  |  |  |  |
| 7.4 Para bienes nacionales: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 7.4.1 Certificado de buenas prácticas de fabricación. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 16/01/2019 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 1 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1 Carro rodable con sistema de freno para realizar las maniobras de reanimación, cardioversión y desfibrilación cardiopulmonar. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.- DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Carro rojo de plástico con desfibrilador de onda bifásica con marcapasos y monitoreo multiparamétrico. | | | |  |  |  |
|  | 2.1 Carro de Emergencia (incluir marca y modelo). | | |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.1 De material plástico o polímero de alto impacto. | |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.2 Dimensiones: longitud entre 78 cm. y 97 cm. ancho entre 55 cm. y 65 cm. altura entre 90 cm. y 100 cm. | |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.3 Con manubrio para su conducción. | |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.4 Cuatro ruedas antiestáticas, giratorias, de calidad hospitalaria, de 12.5 cm. de diámetro como mínimo. | |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.5 Con sistema de frenado en al menos dos ruedas. | |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.6 Superficie para colocar el desfibrilador-monitor: | |  |  |  |
|  |  |  | 2.1.1.6.1 Con capacidad de giro. |  |  |  |  |
|  |  |  | 2.1.1.6.2 Con mecanismo para fijar la posición. |  |  |  |  |
|  |  |  | 2.1.1.6.3 Con dispositivo para sujeción del desfibrilador. |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.7 Superficie para la preparación de soluciones. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 2 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  | 2.1.1.8 Con cuatro Cajones como mínimo: | |  |  |  |  |
|  |  |  | 2.1.1.8.1 Un cajón con divisores de material resistente y desmontables para la clasificación y separación, cuatro divisiones como mínimo. |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.9 Sistema de seguridad: | |  |  |  |  |
|  |  |  | 2.1.1.9.1 Cerradura general para todos los compartimentos, con sistema de sellos de garantía. |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.10 Con poste portavenoclisis ajustable e integrado. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.11 Tabla para masaje cardíaco, con longitud de 50 x 60 cm como mínimo de material ligero, resistente al impacto, inastillable y lavable, montada al carro. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.12 Esquinas del carro redondeadas o bordes lisos. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.1.13 Con sistema de sujeción para tanque de oxígeno tipo E. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.2 Reanimador pulmonar manual reusable (referir marca y modelo). | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.1 Desarmable y esterilizable en vapor. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 3 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  | 2.1.2.2 Bolsa de silicona transparente o semitransparente, libre de látex. | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.3 Autoinflable. |  |  |  |  |  |
|  | 2.1.2.4 Tamaño adulto: | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.4.1 Volumen de la bolsa de 1500 ml., como mínimo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.5 Tamaño pediátrico: | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.5.1 Volumen de la bolsa en el rango de 500 a 600 ml.. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.6 Tamaño neonatal: | |  |  |  |  |
|  |  | 2.12.6.1 Volumen de la bolsa de 320 ml como máximo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.7 Mascarillas reusables. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.7.1 Tamaño adulto, pediátrico y neonatal, esterilizables en vapor. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.7.2 Rotación de 360° entre la mascarilla y la válvula hacia el paciente. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.2.8 Válvula de no reinhalación de baja resistencia espiratoria. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 4 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  | 2.1.2.9 Válvula de seguridad que limite la presión en vías respiratorias a 40 +/- 5 cm de H20. | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.2.10 Conexión para oxígeno suplementario. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.3 Equipo de intubación orotraqueal.(referir marca y modelo) | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.1 Mango: |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.1.1 Hecho de metal y que no cause corrosión. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.1.2 Acabado acanalado o rugoso. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.1 Compatibles con todos los modelos de hojas. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.2 Batería recargable a la corriente de forma directa o con cargador. Cargador de la misma marca del equipo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.3 Iluminación LED a través de fibra óptica de 2.5 volts como mínimo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.4 Hojas de laringoscopio. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.4.1 De acero inoxidable. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.4.2 Rectas (Miller) de la misma marca que el mango, jgo. de 6 piezas de los números 00, 0,1, 2,3 y 4. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 5 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  | 2.1.3.4.2 Rectas (Miller) de la misma marca que el mango, jgo. de 6 piezas de los números 00, 0,1, 2,3 y 4. | | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.3.4.3 Curvas, de la misma marca que el mango, juego de 4 piezas de los números 1,2,3 y 4. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.3.5 Estuche para guarda de mangos y hojas. | | |  |  |  |  |
|  | 2.1.4 Tanque de oxígeno tipo "E" con manómetro y válvula reguladora. | | |  |  |  |  |
|  | 2.1.5 Desfibrilador: | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.5.1 Para desfibrilación manual y modo semiautomático (modo DEA), cardioversión y monitoreo continuo integrado. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.5.2 Con selector de nivel de energía para Bifásica al menos 200 Joules. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.5.3 Capacidad de autodescarga cuando no se utilice en un plazo máximo de 60 segundos. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.5.4 Con sistema para probar energía de descarga. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.5.5 Tiempo de carga de 10 segundos o menor para máxima energía. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 6 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  | 2.1.5.6 Con selector de modo: cardioversión, desfibrilación, marcapasos y modo semiautomático (modo DEA). | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.5.7 Con capacidad de desfibrilación interna (cirugía de corazón abierto) y externa. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.6 Marcapasos transcutáneo: | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.6.1 Interconstruido usando electrodos autoadheribles. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.6.2 Amplitud del pulso seleccionable en un rango de 10 mA o menor a 140 mA o mayor. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.6.3 Duración de pulso de 40 milisegundos o menor. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.6.4 Frecuencia de marcapasos ajustable en el rango de 40 pulsos por minuto o menor a 170 pulsos por minuto o mayor. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.6.5 Activación por modos: fijo (o asincrónico) y a demanda (o sincrónico). | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.6.6 Despliegue de parámetros en pantalla. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.7 Monitor: |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.7.1 Pantalla LCD a color o tecnología superior de 14 cm (5.6 pulgadas) como mínimo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.7.2 Con despliegue numérico y de onda de los siguientes parámetros: frecuencia cardiaca, despliegue de un trazo de ECG corno mínimo a seleccionar entre 7 derivaciones: (Dl, DII, DIII, aVR, aVL, aVF y V). | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.7.3 Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.7.4 Análisis e interpretación de alteraciones del trazo de ECG (arritmias). | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 7 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  | 2.1.8 Palas: |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.1.8.1 Para excitación externa, convertibles adulto/pediátricas que detecten actividad electrocardiográfica. | | |  |  |  |  |
|  | 2.1.8.2 Con descarga desde las palas y desde el panel de control. | | |  |  |  |  |
|  | 2.1.8.3 Botón de carga desde las palas y desde el panel de control. | | |  |  |  |  |
|  | 2.1.8.4 Con capacidad de uso de electrodos o almohadillas para desfibrilación. | | |  |  |  |  |
|  | 2.1.9 Alarmas audibles y visibles. | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.9.1 Seleccionables por el usuario, para alteraciones en la frecuencia cardiaca . | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.9.2 De desconexión del paciente. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.9.3 Del nivel de carga de la batería. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.10 Sistema de registro. | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.10.1 Impresión integrada. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.10.2 Con capacidad de imprimir trazo de ECG e información relativa al evento registrado. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.10.3 Modo de operación manual y/o automático seleccionable por el usuario. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.10.4 un canal como mínimo. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.11 Sp02. |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.11.1 Porcentaje numérico de Sp02 desplegado en pantalla y curva de pletismografía y/o barra de pulso y frecuencia de pulso. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.11.2 Alarmas visibles y audibles, seleccionables por el usuario, para alteraciones en el porcentaje de Sp02. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.12 Batería. |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.12.1 Recargable e integrada. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.12.2 Carga de la batería mientras el equipo se encuentra conectado a la corriente alterna. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 8 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  | 2.1.12.3 Que permita dar al menos 50 desfibrilaciones a carga máxima o 1.5 horas de monitoreo continuo como mínimo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.12.4 Tiempo de carga máximo de 4.5 horas. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.13 Presión no invasiva: | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.13.1 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1 .13.2 Alarmas audibles y visibles de la presión sistólica y diastólica. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.1.13.3 Despliegue digital de la presión sistólica, diastólica y media. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Para oximetría de pulso: Cable troncal y sensor reusable de dedo adulto/pediátrico y multisitio. | | | |  |  |  |  |
| 3.2 Cable para uso de electrodos de desfibrilación y/o marcapasos compatible con el equipo. (incluir marca y modelo). | | | |  |  |  |  |
| 3.3 Cable de electrocardiograma para paciente de 5 puntas como mínimo. | | | |  |  |  |  |
| 3.4 Brazalete reusable para medición de la presión no invasiva, uno adulto y uno pediátrico, con una manguera y conector para los brazaletes. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Electrodos para monitoreo de ECG para adulto y pediatrico (al menos 100 piezas). | | | |  |  |  |  |
| 4.2 Electrodos autoadheribles trascutáneos para desfibrilación y/o marcapaso tamaño adulto, pediátrico y neonatal 20 piezas (referir marca y modelo). | | | |  |  |  |  |
| 4.3 Pasta conductora al menos dos tubos. | | | |  |  |  |  |
| 4.4 Papel para impresión al menos dos rollos. | | | |  |  |  |  |
| 4.5 Al menos una bolsa con 100 sellos de garantía. | | |  |  |  |  |  |
| 4.6 Al menos cinco focos led para laringoscopio. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- INSTALACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 Eléctrica 110V, 60 Hz ± 10%. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 Preventivo y correctivo, conforme a los requisitos del fabricante y periodos establecidos en la convocatoria. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 5 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.191.0391** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 10:48:42 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO** | | | |  | HOJA 9 DE 9 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **7.- NORMAS- ESTÁNDARES VIGENTES** |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.1.1 Registro Sanitario. | |  |  |  |  |  |
|  | 7.1.2 Certificado de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TÜv. | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para bienes nacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación. | | |  |  |  |  |
| 7.3 Para bienes internacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.3.1 Certificado FDA o Health Canadá o CE o el equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 10 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 16/01/2019 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 10:55:59 a.m.. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.619.0403** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:02:05 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO** | | | |  | HOJA 1 DE 2 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1 .1 Equipo invasivo y no invasivo que registra en pantalla las constantes vitales del paciente, con fines diagnósticos y terapéuticos. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.-DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Monitor modular con pantalla de 15 pulgadas como mínimo. | | | |  |  |  |
|  | 2.2.1 Alámbrica. |  |  |  |  |  |
|  | 2.2.2 Inalámbrica. | |  |  |  |  |
| 2.3 Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación. | | | |  |  |  |
| 2.4 Pantalla a color LCD o TFT o tecnología superior. | | | |  |  |  |
| 2.5 Protección contra descarga de desfibrilador. | | | |  |  |  |
| 2.6 Detección de marcapasos. | | | |  |  |  |
| 2.7 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla: | | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.1 Al menos 4 curvas simultáneas. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 2 curvas a elegir de entre 3 derivaciones o más. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.3 Pletismografía. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.4 Respiración. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.5 Presion Invasiva | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.6 Capnografía | |  |  |  |  |  |
| 2.8 Despliegue numérico de: | | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.1 Frecuencia cardiaca. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.8.2 Frecuencia respiratoria. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.8.3 Saturación de oxígeno. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.8.4 Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media). | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.5 Temperatura. | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.6 Presión invasiva que al menos mida la presion arterial, intracraneal y venosa (sistólica, diastólica y media), al menos 2 canales. | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.7 Capnografía por medio de mainstream o sidestream y despligue de curva de valores númerico inspirado y espirado. | | |  |  |  |  |
| 2.9 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo. | | | |  |  |  |  |
| 2.10 Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas como mínimo de todos los parámetros, seleccionables por el usuario. | | | |  |  |  |  |
| 2.11 Que cubra uso desde neonato hasta adulto. | | | |  |  |  |  |
| 2.12 Con batería interna recargable con duración de al menos dos horas y media, con cargador interconstruido e indicador de bajo nivel en pantalla. | | | |  |  |  |  |
| 2.13 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: | | | |  |  |  |  |
|  | 2.13.1 Saturación de oxigeno. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.13.2 Frecuencia cardiaca. | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 10 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.619.0403** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:02:05 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO** | | | |  | HOJA 2 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  | 2.13.3 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica). | | |  |  |  |  |
|  | 2.13.4 Temperatura. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.13.5 Frecuencia respiratoria. | |  |  |  |  |  |
| 2.14 Alarma de apnea. | |  |  |  |  |  |  |
| 2.15 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor. | | | |  |  |  |  |
| 2.16 Con silenciador de alarmas. | | |  |  |  |  |  |
| 2.17 Interface, menús y mensajes en español. | | |  |  |  |  |  |
| 2.18 Con diseño que permita al equipo ser usado como monitor de transporte y monitor de cabecera. | | | |  |  |  |  |
| 2.19 Detección de arritmias básicas que cumpla con al menos dos de las siguientes: taquicardia ventricular, asistolia y fibrilación ventricular. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Para Oximetría de pulso: Un cable troncal y dos sensores tipo dedal reusables neonatales, 10 sensores multisitio reusables neonatal. | | | |  |  |  |  |
| 3.2 Un sensor reusable de temperatura (de piel o superficie) neonatal. | | | |  |  |  |  |
| 3.3 Brazalete reusable para medición de la presión no invasiva, dos neonatales, una manguera con conector para los brazaletes. Para neonatos 10 brazaletes desechables de cuatro medidas diferentes (1, 2, 3 y 4) incluyendo una manguera con conector para estos brazaletes. | | | |  |  |  |  |
| 3.4 Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de al menos cinco latiguillos (puntas) con electrodos pregelados neonatales. | | | |  |  |  |  |
| 3.5 Registrador térmico o impresora térmica interconstruida o módulo insertable. | | | |  |  |  |  |
| 3.6 Sistema para fijación de cada monitor: montaje de pared. | | | |  |  |  |  |
| 3.7 Manuales de usuario y servicio | | | |  |  |  |  |
| 3.8 En caso de mainstream, dos sensores reusables neonatales y cable adaptador de vías aéreas para medición de CO2 | | | |  |  |  |  |
| 3.9 Cable troncal para transductor y un transductor reusable con 20 domos desechables. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Electrodospregelados con latiguillo para ECG neonatales. (al menos 600). | | | |  |  |  |  |
| 4.3 Al menos cinco rollos de papel para impresora que sea compatible con el equipo | | | |  |  |  |  |
| 4.4 Por técnica mainstream: sensor reusable y cable, adaptador de vías aéreas reusable. Por técnica sidestream: diez trampas de agua (en caso de requerirse veinte líneas de muestra y adaptadores endotraqueales). | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 43726.45979 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.619.0403** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:02:05 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO** | | | |  | HOJA 3 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **5. INSTALACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 Eléctrica 110V, 60 Hz +/- 10%. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- Mantenimiento** | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 Preventivo y correctivo por personal calificado, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.- Normas-Estándares vigentes:** | | |  |  |  |  |  |
| 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | | |  |  |  |  |
|  | 7.1.1 Registro Sanitario. | |  |  |  |  |  |
|  | 7.1.2 Certificado ISO 9001:2008 ISO 13485 oTüV. | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para bienes nacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación. | | |  |  |  |  |
| 7.3 Para bienes internacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.3.1 Certificados FDA o Health Canadá o CE o JIS o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 3 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.924.0031** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:46:29 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **ULTRASONÓGRAFO** | | | |  | HOJA 1 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1 Equipo de ultrasonidos con fines de diagnósticos, aplicable en pacientes neonatales. | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
| **2.-DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Ajustes de la curva de ganancia TGC mediante ocho o más controles digitales. | | | |  |  |  |
| 2.2. Modos |  |  |  |  |  |  |
| 2.2.1 Modos de operación M,B y modo M y B simultáneos en la misma pantalla. | | | |  |  |  |
| 2.2.2 Doppler color, continuo, pulsado y tisular. | | | |  |  |  |
| 2.2.3 Mediciones cardiacas. | | | |  |  |  |
| 2.2.4 Sistema de angio o mapeo de perfusión a color y mapeo de angio con dirección. | | | |  |  |  |
| 2.2.5 Imágenes armónicas y segunda armónica | | | |  |  |  |
| 2.2.6 Tríplex en tiempo real. | | | |  |  |  |
| 2.2.7 Con 256 tonos de gris y 256 tonos de color como mínimo | | | |  |  |  |
| 2.2.8 Con memoria de imagen cuadro por cuadro o cine loop de 45,000 cuadros o mayor en color como mínimo. | | | |  |  |  |
| 2.2.9 Zoom en tiempo real con al menos 800% de aumento del tamaño original de la imagen. | | | |  |  |  |
| 2.3 Cuente con al menos 4 puertos activos para transductores | | | |  |  |  |
| 2.4 Monitor HD LED a color de 21.5 pulgadas o mayor con resolución: 1,920 x 1,080 x 24 bits y panel táctil LED de 10.1  pulgadas o mayor. | | | |  |  |  |
| 2.5 Profundidad de despliegue desde 1cm. | | | |  |  |  |
| 2.6 Mediciones en pantalla. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.1 Distancia 2D | | |  |  |  |
|  | 2.6.2 Área de al menos una. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.3 Volumen en al menos una. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.4 Ángulo al menos uno. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.5 Velocidades y aceleración. | |  |  |  |  |  |
| 2.8 Para aplicaciones ecocardiograficas, cefalicas y abdominales neonatales. | | | |  |  |  |  |
| 2.9 Con trackball o touchpad integrado. | | | |  |  |  |  |
| 2.10 Teclado alfanúmerico integrado al tablero de control con interfase en español. | | | |  |  |  |  |
| 2.11 Unidad de almacenamiento interno de 500 GB o mayor. | | | |  |  |  |  |
| 2.12 Que cuente con salidas de video: HDMI o RCA mínimo | | | |  |  |  |  |
| 2.13 Capacidad de escalamiento de hardware y software. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Transductor electrónico multifrecuencia o de banda ancha microconvexo en el rango de 4 MHz o mayor a 9MHZ o menor. | | | |  |  |  |  |
| 3.2 Transductor sectorial de 2.0 MHZ o menor a 4.0 MHz o mayor. | | | |  |  |  |  |
| 3.3 Trasnductor sectorial de 3MHZ o menor a 8MHZ o mayor | | | |  |  |  |  |
| 3.4 Gabinete interconstruido para transporte del equipo. | | | |  |  |  |  |
|  | 3.3.1 Ruedas con freno. | | |  |  |  |  |
| 3.4 UPS de doble conversión con supresor de picos (incluir marca y modelo). | | | |  |  |  |  |
| 3.5 Unidad grabadora de CD y DVD. | | | |  |  |  |  |
|  | 3.5.1 Software para almacenar estudios compatibles con especificación DICOM 3.0., incluyendo visor y grabador de imágenes DICOM 3.0. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 3 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.924.0031** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:46:29 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **ULTRASONÓGRAFO** | | | |  | HOJA 2 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| 3.6 Estándar de comunicación DICOM con: | | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.1 Interfase de red Ethernet 100/ 1000 base T. | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2 Interfase DICOM 3.0. con las siguientes clases de servicio habilitadas para su uso irrestricto: | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2.1 Verification Service Class. | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2.2 Storage Service Class. | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2.3 Storage Commitment Service Class. | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2.4 Print Management Service Class. | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2.5 Media Storage Service Class. | | |  |  |  |  |
|  | 3.6.2.6 Worklist Service Class. | | |  |  |  |  |
| 3.7 Impresora térmica blanco y negro con papel interconstruida. | | | |  |  |  |  |
| 3.8 Doppler | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Cuatro litros de gel. | | | |  |  |  |  |
| 4.2 DVD 100 piezas y CD 100 piezas. | | | |  |  |  |  |
| 4.3 Papel para impresión 3 rollos. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- REFACCIONES** | |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 Según marca y modelo. | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- INSTALACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 Corriente eléctrica 120 V. /60HZ. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.- OPERACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 7.1 Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8. MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |  |
| 8.1 Preventivo y correctivo por personal calificado. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.- NORMASY ESTÁNDARES (DOCUMENTOS VIGENTES)** | | | |  |  |  |  |
| 9.1 Documentos vigentes en caso de ser fabricante extranjero: | | | |  |  |  |  |
|  | 9.1.1 Registro sanitario. | |  |  |  |  |  |
|  | 9.1.2 Certificado ISO 9001:2008 o ISO 13485 o TUV. | | |  |  |  |  |
|  | 9.1.3 Certificado CE o FDA o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 3 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.924.0031** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:46:29 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **ULTRASONÓGRAFO** | | | |  | HOJA 3 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 6 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 16/01/2019 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 10:58:20 a.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.110.0209** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:48:55 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **BÁSCULA ELECTRÓNICA NEONATAL** | | | |  | HOJA 1 DE 1 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1 Equipo para determinar el peso corporal en neonatos, lactantes y pediátricos. | | | |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.- DESCRIPCIÓN** | | | |  |  |  |
| 2.1 Báscula con deslpliegue digital del peso en pantalla. | | | |  |  |  |
| 2.2 Capacidad de hasta 20 kg de peso | | | |  |  |  |
| 2.3 Lectura en gramos y kilogramos | | | |  |  |  |
| 2.4 División de 5 gramos o mayor | | | |  |  |  |
| 2.5 Platillo o charola | |  |  |  |  |  |
| 2.6 Funciones | |  |  |  |  |  |
|  | 2.6.1 Tara | | |  |  |  |
|  | 2.6.2 Hold | |  |  |  |  |
| 2.7 Nivel de resolución | | | |  |  |  |
| 2.8 Nivel de batería baja | |  |  |  |  |  |
| 2.9 Alimentación por batería y/o eliminador de corriente. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | | | |  |  |  |
|  | 3.1 Eliminador / cargador de baterías | | |  |  |  |
|  | 3.2 Adaptador de 120 V/60 Hz | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | | | |  |  |  |
|  | 4.1 Batería recargable | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- NORMAS Y ESTÁNDARES VIGENTES** | | | |  |  |  |
| 5.1 Registro sanitario | | |  |  |  |  |
| 5.2 Certificado ISO 9001-2000 o ISO 9001-2008 | | | |  |  |  |
| 5.3 Certificado ISO 13485 | | |  |  |  |  |
| 5.4 Certificado FDA o CE o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen | | | |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
| Revisó | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
| Validó | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 4 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.1012** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:53:03 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR ALTA FRECUANCIA OSCILATORIA PEDIATRICO-NEONATAL CON MODO CONVENCIONAL** | | | |  | HOJA 1 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1 Equipo electromecánico controlado por microprocesador de soporte de vida para apoyo, en modo de ventilación de alta frecuencia oscilatoria convencional para pacientes neonatos y pediátricos de hasta 8 Kg, con compromiso de la función respiratoria. | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
| **2.- DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Ventilador de alta frecuencia oscilatoria HFO y convencional: | | | |  |  |  |
|  | 2.1.1 Ventilacion alta frecuencia oscilatoria HFO | | |  |  |  |
|  | 2.1.2 Ventilación controlada por presion PCV y ventilación controlada por volumen VCV | | |  |  |  |
|  | 2.1.3 Ventilacion asistida/controlada A/C | | |  |  |  |
|  | 2.1.4 Ventilacion sincronizada mandatoria intermitente SIMV y SIPPV | | |  |  |  |
|  | 2.1.5 Modo de presion soporte SP | | |  |  |  |
|  | 2.1.6 Ventilacion de presión positiva continua nCPAP | | |  |  |  |
|  | 2.1.7 Bateria interna de 30 minutos | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 Controles y ajustes de parámetros de: | | |  |  |  |  |
|  | 2.2.1 Modalidad alta frecuencia oscilatoria: | | |  |  |  |
|  |  | 2.2.1.1 Presión media en las vías aéreas en un rango de 0 a 30 o mayor (cmH2O o mbar). | |  |  |  |
|  |  | 2.2.1.2 Frecuencia oscilatoria de 3 a 20 Hz. | |  |  |  |
|  |  | 2.2.1.3 Rango de osciulacion de: 0 a 80 cm o mayor. | |  |  |  |
|  | 2.2.2 Modalidad convencional: | |  |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.1 Flujo espiratorio 2 L/min a 10 L/min o mayor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.2 Flujo inspiratorio de 1 a 30 LPM o mayor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.3 Presion inspiratoria de 5 a 60 cm H2O o mayor | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.4 Tiempo inspiratorio: 0.1 a 2.0 segundo o mayor | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 4 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.1012** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:53:03 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR ALTA FRECUANCIA OSCILATORIA PEDIATRICO-NEONATAL CON MODO CONVENCIONAL** | | | |  | HOJA 2 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  | 2.2.2.5 Frecuencia respiratoria de 1 a 200 BPM. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.6 Presión soporte (PSV): de 0 a 99 cmH2O. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.7 Sensibilidad (trigger) 10 niveles de sensibilidad por volumen tidal a traves de sensor de flujo. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.8 Fraccion inspirada de oxígeno de 21 a 100 %. | |  |  |  |  |
|  |  | 2.2.2.9 Batería interna de 60 min. | |  |  |  |  |
| 2.3 Monitorización | |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.1 Presión inspiratoria pico | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.2 Presión media de la vía aérea | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.3 Presión positiva al final de la espiración (PEEP) | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.4 Volúmen tidal |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.5 Volúmen minuto espontáneo | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.6 Volúmen minuto | | |  |  |  |  |
|  | 2.3.7 Suministro de oxígeno | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.8 Frecuencia respiratoria espontanea | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.9 Frecuencia respiratoria total | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.10 Monitoreo de porcentaje de fugas | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.11 Relación I:E |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.12 Pantalla a color de 12" o mayor | |  |  |  |  |  |
|  | 2.3.13 Despliegue de al menos 2 de las tres curvas de ventilación de forma simultanea: volúmen/tiempo, presión/tiempo, flujo/tiempo. | | |  |  |  |  |
| 2.4 Alarmas |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.4.1 Sistema de alarma audible y visual, en tres tipos de prioridades: alta, media y baja. | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.2 Limite superior presión inspiratoria | |  |  |  |  |  |
|  | 2.4.3 Limite inferior presión inspiratoria | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.4 Dismininucion de presión PEEP | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.5 Limite bajo de volumen ventilatorio | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.6 Disminución de volúmen ventilacion espontanea | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.7 Limite superior de frecuencia respiratoria | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.8 Tiempo de monitoreo de apnea | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.9 MAP límite inferior | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.10 MAP límite superior | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.11 Límite superior de amplitud | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.12 Límite inferior de amplitud | | |  |  |  |  |
|  | 2.4.13 Función de monitoreo de 1000 eventos de alarma | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 4 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.941.1012** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:53:03 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **VENTILADOR ALTA FRECUANCIA OSCILATORIA PEDIATRICO-NEONATAL CON MODO CONVENCIONAL** | | | |  | HOJA 3 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| 3 Generales |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3.1 Regulador de aire | | |  |  |  |  |
|  | 3.2 Regular de oxígeno | | |  |  |  |  |
|  | 3.3 Modulo inspiratorio controlado por mezclador de aire/oxígeno eléctrico, sensores de flujo | | |  |  |  |  |
|  | 3.4 Valvulas reductoras que controlan la presión del aire y oxígeno | | |  |  |  |  |
|  | 3.5 Sistema de válvulas de espirtación | | |  |  |  |  |
|  | 3.6 Sensor de flujo espirtatorio | | |  |  |  |  |
|  | 3.7 Fuelle (blower) para HFO que genera flujo de aire presurizado por medio de una válvula rotatoria | | |  |  |  |  |
|  | 3.8 Base rodable para ventilador | | |  |  |  |  |
|  | 3.9 Brazo soport e para circuito | | |  |  |  |  |
|  | 3.10 Batería interna interconstruida | | |  |  |  |  |
|  | 3.11 Sistema de humidificación servocontrolado | | |  |  |  |  |
| **4.- Accesorios** | |  |  |  |  |  |  |
|  | 4.1 Dos filtros de bacterias reusable y dos desechables | | |  |  |  |  |
|  | 4.2 Mangueras codificadas de color para aire y oxígeno | | |  |  |  |  |
|  | 4.3 Pulmón de prueba pediatrico/neonatal | | |  |  |  |  |
|  | 4.4 Dos sensores de flujo reusables | | |  |  |  |  |
|  | 4.5 Dos circuitos de paciente pediátrico/neonatal reusables libres de latex (incluye adaptadores y conectores), y si la marca lo requiere dos circuitos de alta frecuancia reusables libres de latex | | |  |  |  |  |
|  | 4.6 Cien circuitos desechables con camara de humidificación convencional para paciente pediátrico/neonatal con alambre calefactor en rama inspiratoria y rama exhalatoria | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |  |
| **6.- INSTALACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 Eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz. | |  |  |  |  |  |  |
| 5.2 Neumática. | |  |  |  |  |  |  |
|  | 5.2.1 Oxígeno. |  |  |  |  |  |  |
|  | 5.2.2 Aire. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.- NORMAS-ESTÁNDARES (DOCUMENTOS VIGENTES)** | | | |  |  |  |  |
| 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.1.1 Certificado de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TUV. | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para bienes internacionales: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 7.2.1 Certificado FDA o CE o el equivalente del país de origen. | | |  |  |  |  |
|  | Adicionalmente para el siguiente equipo y accesorios: | | |  |  |  |  |
|  | Ventilador y humidificador. | |  |  |  |  |  |
| 7.3 Registro sanitario. | |  |  |  |  |  |  |
| 7.4 Para bienes nacionales: | |  |  |  |  |  |  |
|  | 7.4.1 Certificado de buenas prácticas de fabricación. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 4 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.619.0403** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:55:48 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES** | | | |  | HOJA 1 DE 2 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1 .1 Equipo invasivo y no invasivo que registra en pantalla las constantes vitales del paciente, con fines diagnósticos y terapéuticos. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.-DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Monitor modular con pantalla de 12 pulgadas como mínimo. | | | |  |  |  |
| 2.2 Para conectarse a red de monitoreo por via: | | | |  |  |  |
|  | 2.2.1 Alámbrica. |  |  |  |  |  |
|  | 2.2.2 Inalámbrica. | |  |  |  |  |
| 2.3 Salida analógica de ECG o sincronía para desfibrilación. | | | |  |  |  |
| 2.4 Pantalla a color LCD o TFT o tecnología superior. | | | |  |  |  |
| 2.5 Protección contra descarga de desfibrilador. | | | |  |  |  |
| 2.6 Detección de marcapasos. | | | |  |  |  |
| 2.7 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla: | | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.1 Al menos 4 curvas simultáneas. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 2 curvas a elegir de entre 3 derivaciones o más. | | |  |  |  |  |
|  | 2.7.3 Pletismografía. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.7.4 Respiración. | | |  |  |  |  |
| 2.8 Despliegue numérico de: | | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.1 Frecuencia cardiaca. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.8.2 Frecuencia respiratoria. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.8.3 Saturación de oxígeno. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.8.4 Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media). | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.5 Temperatura. | |  |  |  |  |  |
| 2.9 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo. | | | |  |  |  |  |
| 2.10 Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas como mínimo de todos los parámetros, seleccionables por el usuario. | | | |  |  |  |  |
| 2.11 Que cubra uso desde neonato hasta adulto. | | | |  |  |  |  |
| 2.12 Con batería interna recargable con duración de al menos una hora, con cargador interconstruido e indicador de bajo nivel en pantalla. | | | |  |  |  |  |
| 2.13Alarmas 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: | | | |  |  |  |  |
|  | 2.13.1 Saturación de oxigeno. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.13.2 Frecuencia cardiaca. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.13.3 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica). | | |  |  |  |  |
|  | 2.13.4 Temperatura. | |  |  |  |  |  |
|  | 2.13.5 Frecuencia respiratoria. | |  |  |  |  |  |
| 2.14 Alarma de apnea. | |  |  |  |  |  |  |
| 2.15 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor. | | | |  |  |  |  |
| 2.16 Con silenciador de alarmas. | | |  |  |  |  |  |
| 2.17 Interface, menús y mensajes en español. | | |  |  |  |  |  |
| 2.18 Con diseño que permita al equipo ser usado como monitor de transporte y monitor de cabecera. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 4 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.619.0403** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:55:48 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES** | | | |  | HOJA 2 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| 2.19 Detección de arritmias básicas que Cumpla con al menos dos de las siguientes: taquicardia ventricular, asistolia y fibrilación ventricular. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Para Oximetría de pulso: Un cable troncal y dos sensores multisitio reusables neonatal. | | | |  |  |  |  |
| 3.2 Un sensor reusable de temperatura (de piel o superficie). | | | |  |  |  |  |
| 3.3 Brazalete reusable para medición de la presión no invasiva una manguera con conector para los brazaletes. Para neonatos 6 brazaletes desechables de cuatro medidas diferentes (1, 2, 3 y 4) incluyendo una manguera con conector para estos brazaletes. | | | |  |  |  |  |
| 3.4 Un cable troncal y un Cable de paciente para ECG de al menos tres latiguillos (puntas) con electrodos pregelados. | | | |  |  |  |  |
| 3.5 Registrador térmico o impresora térmica interconstruida o módulo insertable. | | | |  |  |  |  |
|  | 3.5.1 De al menos 2 canales. | |  |  |  |  |  |
| 3.6 Sistema para fijación de cada monitor: montaje de pared. | | | |  |  |  |  |
| 3.7 Manuales de usuario y servicio | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Electrodospregelados con latiguillo para ECG neonatales. (al menos 600). | | | |  |  |  |  |
| 4.2 Al menos cinco rollos de papel para impresora. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5. INSTALACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 Eléctrica 110V, 60 Hz +/- 10%. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- Mantenimiento** | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 Preventivo y correctivo por personal calificado, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.- Normas-Estándares vigentes:** | | |  |  |  |  |  |
| 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | | |  |  |  |  |
|  | 7.1.1 Registro Sanitario. | |  |  |  |  |  |
|  | 7.1.2 Certificado ISO 9001:20080 ISO 13485 oTüV. | | |  |  |  |  |
| 7.2 Para bienes nacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación. | | |  |  |  |  |
| 7.3 Para bienes internacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 7.3.1 Certificados FDA o Health Canadá o CE o JIS o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 43726.49709 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.619.0403** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:55:48 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES** | | | |  | HOJA 3 DE 3 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 2 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.292.0258** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:57:56 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARDIOTOCÓGRAFO** | | | |  | HOJA 1 DE 2 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- Definición.** | |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 Equipo para observar la actividad cardiaca fetal. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.- Descripción.** | |  |  |  |  |  |
| 2.1 Equipo para la detección de frecuencia cardiaca fetal por efecto Doppler y actividad uterina por método no invasivo. | | | |  |  |  |
| 2.2 Un transductor multicristal ( con al menos 7 cristales ) para frecuencia cardíaca fetal. | | | |  |  |  |
| 2.3 Un transductor para la actividad uterina. | | | |  |  |  |
| 2.4 Registrador térmico con dos canales uno para toco y otro para cardio. | | | |  |  |  |
| 2.5 Dos velocidades, como mínimo dentro del rango 1 a 3 cm./min. | | | |  |  |  |
| 2.6 Con autoprueba. | |  |  |  |  |  |
| 2.7 Que cuenta con pantalla de 6" pulgadas como minimo. | | | |  |  |  |
| 2.8 Despliegue numérico en pantalla de: | | |  |  |  |  |
|  | 2.8.1 Latidos/minuto fetal con rango de 40 a 240 o mayor. | | |  |  |  |
|  | 2.8.2 En pantalla y papel de la actividad uterina con registro de: | | |  |  |  |
|  |  | 2.8.2.1 Detección de movimiento fetal en forma manual y automática: | |  |  |  |
|  |  | 2.8.22 Fecha y hora. |  |  |  |  |
| 2.9 Capacidad de incrementar su nivel tecnológico. | | | |  |  |  |
| 2.10 Interfase para monitores y otros sistemas de información. | | | |  |  |  |
| 2.11 Intensidad de ultrasonido de 13 mW/cm2 o menor. | | |  |  |  |  |
| 2.12 Memoria interna con almacenamiento de 60 min. | | |  |  |  |  |
| 2.13 Marcador de eventos con capacidad de añadir notas configurables por el usuario. | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- Accesorios.** | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 Dos cinturones reusables para sujeción de transductores. | | | |  |  |  |
| 3.2 Carro de transporte. | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- Consumibles:** | |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Papel térmico de dos escalas,tamaño 150 mm por 90 mm plegado o en rollo (al menos 10 rollos, o al menos 1,000 hojas) | | | |  |  |  |  |
| 4.2 Gel conductor (al menos 2 frascos). | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- Normas-Estándares vigentes:** | | |  |  |  |  |  |
| 5.1 Para bienes nacionales e internacionales: | | |  |  |  |  |  |
|  | 5.1.1 Registro Sanitario. | |  |  |  |  |  |
|  | 5.1.2 Certificado de Calidad ISO 9001-2008 o ISO-13485 TUV. | | |  |  |  |  |
| 5.2 Para bienes nacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 5.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricacón. | | |  |  |  |  |
| 5.3 Para bienes internacionales incluir: | | |  |  |  |  |  |
|  | 5.3.1 Certificado FDA o ealth Canadá O CE o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del pais de origen. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 2 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.292.0258** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 11:57:56 a. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **CARDIOTOCÓGRAFO** | | | |  | HOJA 2 DE 2 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó | | | |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 2 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.341.2479** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 12:11:51 p. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **UNIDAD RADIOLÓGICA PORTÁTIL** | | | |  | HOJA 1 DE 2 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **1.- DEFINICIÓN** | | | |  |  |  |  |
| 1.1. Equipo de Rayos “X” móvil. | | | |  |  |  |
|  |  |  |
| **2.- DESCRIPCIÓN** | |  |  |  |  |  |
| 2.1. Generador de rayos X de alta frecuencia. | | | |  |  |  |
|  | 2.1.1. Potencia de 20 kW o mayor. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.2.Corriente de 300 mA o mayor. | |  |  |  |  |
|  | 2.1.3.Ajuste de kilovoltaje pico de 40 kV o menor a 125 KV o mayor en pasos de 1 kV. | | |  |  |  |
|  | 2.1.4.Tiempo de exposición de 3 ms o menor a 2 seg o mayor. | | |  |  |  |
| 2.2. Tubo de rayos X. | | | |  |  |  |
|  | 2.2.1 Ánodo rotatorio. | |  |  |  |  |
|  | 2.2.2.Dos puntos focales de 1.5 mm o menor y de 0.3 mm o menor. | | |  |  |  |
|  | 2.2.3 Foco fino | | |  |  |  |  |
|  | 2.2.4. Con capacidad de almacenamiento de calor térmico en el ánodo de 100 KHU o mayor. | | |  |  |  |  |
|  | 2.2.5. Movimiento telescópico o contrapesado. | | |  |  |  |  |
|  | 2.2.6.Rotación del tubo o soporte del tubo de + 90 y -90° o mayor. | | |  |  |  |  |
| 2.3. Controles e indicadores de parámetros de exposición con despliegue en pantalla. | | | |  |  |  |  |
| 2.4. Portatubo tipo telescópico o contrapesado, giratorio. | | | |  |  |  |  |
| 2.5. Altura del foco al Piso o SID de 1.80 metros o mayor. | | | |  |  |  |  |
| 2.6. Rodamiento con sistema de frenado. | | | |  |  |  |  |
| 2.7. Peso de 500 kg o menor. | | | |  |  |  |  |
| 2.8. Con o sin baterías. | | | |  |  |  |  |
| 2.9. Cajón porta chasis. | | | |  |  |  |  |
| 2.10. Control remoto inalámbrico. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.- ACCESORIOS** | |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 No requiere. | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.- CONSUMIBLES** | |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 No requiere. | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- REFACCIONES** | |  |  |  |  |  |  |
| 5.1. Según marca y modelo. | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.- INSTALACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 6.1. Corriente eléctrica de 120V/60Hz. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| LICITACION |  | CANTIDAD | 2 |  | LICITANTE |  | |
|  |  | F. ACTUALIZACION: | 24/03/2015 |  |  |  | |
| PARTIDA |  | H. ACTUALIZACION | 12:37:13 p.m. |  | MARCA |  | |
| CLAVE | **531.341.2479** | F. IMPRESION | 18/09/2019 |  | MODELO |  | |
|  |  | HORA: | 12:11:51 p. m. |  |  |  | |
| NOMBRE GENERICO | | | |  | CATALOGO |  | |
| **UNIDAD RADIOLÓGICA PORTÁTIL** | | | |  | HOJA 2 DE 2 | | |
| ESPECIFICACIONES | | | |  | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE | | |
| **7.- OPERACIÓN** | |  |  |  |  |  |  |
| 7.1 Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.- MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |  |
| 8.1. Preventivo. | |  |  |  |  |  |  |
| 8.2. Correctivo por perso al calificado. | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.- NORMAS Y ESTÁNDARES** | | |  |  |  |  |  |
| 9.1. Registro Sanitario. | |  |  |  |  |  |  |
| 9.2. Certificado ISO 9001:2008 o ISO 13485 o TUV. | | |  |  |  |  |  |
| 9.3. Certificados CE o FDA o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen. | | | |  |  |  |  |
| 9.4. Cumpla con la NOM 229-SSA1-2002 (Carta de fabricante). | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elaboró |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Revisó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Validó |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA

**ANEXO NÚMERO 2 ECONÓMICO**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**

**No. 36066001-026-19**

**PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

**NOMBRE DEL LICITANTE:**

**R.F.C.:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDADES MEDICAS** | | | | |
| **PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **IMPORTE** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
|  |  |  | **SUBTOTAL** | **$** |
|  |  |  | **IVA** | **$** |
|  |  |  | **TOTAL** | **$** |

CANTIDAD CON LETRA:

( 00/100 M.N.) CON IVA INCLUIDO

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA

**ANEXO 3 (PUNTO 3.3)**

**FORMA EN QUE SE ACREDITA LA EXISTENCIA Y PERSONALIDAD JURÍDICA DEL LICITANTE. (ANEXO 3)**

Yo, \_\_\_(nombre)\_, manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados y que cuento con facultades suficientes **para comprometer a mi representada** a través de la propuesta en la presente **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL N° 36066001-026-19**, **PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA** a nombre y representación de: \_(nombre de la persona física o moral).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Registro Federal de Contribuyentes: | | | | |
| Domicilio.- | | | | |
| Calle y número: | | | | |
| Colonia: | | Delegación o Municipio: | | |
| Código Postal: | | Entidad Federativa: | | |
| Teléfonos: | | Fax: | | |
| 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: | | | | |
| Relación de accionistas. - | | | | |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: | | Nombre(s): | |
| Reformas al acta constitutiva: | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre 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: | |

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 4 (punto 3.4)**

**CARTA DE ACEPTACIÓN DE BASES**.

(Aplica para Personas Físicas y Morales)

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

Por este conducto le manifiesto a usted que el suscrito y en mi calidad de (licitante o apoderado) de la empresa \_ (Persona Física o Moral) con relación a la Licitación Pública No. 36066001-026-19**, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.** He leído íntegramente el contenido de las bases y aceptamos participar en esta licitación conforme a éstas, respetando y cumpliendo íntegramente el contenido de las mismas, así mismo para los efectos que surtan en caso de adjudicación.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma

**ANEXO 5 (punto 3.5)**

**DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

En relación a la Licitación Pública de carácter nacional. **36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

El que suscribe \_(concursante o apoderado)\_\_en mi carácter de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a nombre de \_\_\_\_\_ (Persona física o moral) \_\_\_\_\_ me permito manifestar lo siguiente:

Declaro BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y con la representación legal que ostento, que esta \_\_\_\_\_ (Persona Física o Moral) \_\_\_\_\_ al igual que sus asociados por sí mismos o través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos de los Servicios de Salud del Estado de Colima, induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 6 (punto 3.6)**

**CARTA DEL ARTÍCULO 38 DE LA LAASSPEC**

(Aplica para Personas Físicas y Morales)

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

En relación a la Licitación Pública No **36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** El que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en mi carácter de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a nombre de \_\_\_\_\_ (persona física o moral) \_\_\_\_\_ me permito manifestar lo siguiente:

Declaro BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y con la representación legal que ostento, que esta \_\_\_\_\_ (Persona Física o Moral) \_\_\_\_\_ al igual que sus asociados no se encuentran dentro de ninguno de los supuestos comprendidos en el artículo 38 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Públicos del Estado de Colima.

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 7 (Punto 3.7)**

**CARTA DE GARANTIA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTA QUE EN CASO DE QUE A MI REPRESENTADA LE SEA ADJUDICADO EL CONTRATO DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE LA **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL. 36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** ME COMPROMETO A GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTA LICITACIÓN EN TIEMPO Y FORMA A ENTERA SATISFACCIÓN CUMPLIENDO CON LOS MEJORES TERMINOS DE CALIDAD DE LAS UNIDADES REQUIRENTES.

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 8 (Punto 3.13)**

**INFRAESTRUCTURA, CAPACIDAD TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y ECONÓMICA.**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada cuenta con la infraestructura y la capacidad técnica, administrativa y económica para proporcionar los servicios objeto de la presente **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL.36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** en tiempo y forma**.**

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 9 (Punto 3.14)**

**SUBCONTRATACIONES**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en atención al punto 3.14 de las presentes bases manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que \_\_ (SI o NO)\_\_\_ tengo contemplado subcontratar el\_\_\_ (arrendamiento, bien o servicio)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en razón de la siguiente justificación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para la **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL** . **36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 10 (Punto 3.15)**

**ESCRITO QUE FACULTE AL PARTICIPANTE A INTERVENIR EN LA LICITACIÓN**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que cuento con las facultades suficientes para adquirir compromisos con la **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**. **36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 11 (Punto 3.16)**

**ESCRITO PARA NO PRESENTAR PROPUESTAS CONJUNTAS**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PARA LA **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**. **36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que determino mi propuesta de manera independiente, sin consultar, comunicar o acordar con ningún otro participante. Además, manifiesto conocer las infracciones y sanciones aplicables en caso de cometer alguna práctica prohibida por la Ley Federal de Competencia

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 12 (Punto 3.17)**

**ESCRITO PARA PROPUESTAS CONJUNTAS**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para objeto de la **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL. 36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** la imposibilidad de presentar propuestas de manera individual, realizándolo a través de propuesta conjunta.

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 13 (Punto 3.18)**

**CARTA COMPROMISO**

(Lugar y Fecha de Expedición).

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

EL QUE SUSCRIBE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTA QUE EN CASO DE QUE A MI REPRESENTADA LE SEA ADJUDICADO EL CONTRATO DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE LA **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**. **36066001-026-19 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.**, me comprometo **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** a PAGAR LA NÓMINA, SEGURO SOCIAL, IMPUESTOS FEDERALES Y ESTATALES, VIÁTICOS Y CUALQUIER IMPORTE DERIVADO DE LA RELACIÓN OBRERO PATRONAL QUE TENGA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE INTEGREN MI GRUPO DE TRABAJO, DURANTE EL PERÍODO DEL SERVICIO, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, ASI COMO TAMBIEN ME RESPONSABILIZO DE CUALQUIER ACCIÓN U OMISIÓN DE MI GRUPO DE TRABAJO QUE PERJUDIQUE ALA MISMA

SECRETARIA Y/O A TERCEROS.

A T E N T A M E N T E

Nombre de la empresa

REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y firma.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**

**ANEXO 14 (Punto 3.18)**

**FORMATO DE ACLARACION DE DUDAS**

###### **LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**

**ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA**

**COLIMA, COL.**

**P R E S E N T E**.

POR MEDIO DE LA PRESENTE, NOS PERMITIMOS SOLICITAR LA ACLARACION DE LAS SIGUIENTES DUDAS DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL **No.36066001-026-19**

**A).- DE CARACTER ADMINISTRATIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **PREGUNTAS** | **RESPUESTAS** |
|  |  |

**B).- DE CARACTER TECNICO**

|  |  |
| --- | --- |
| **PREGUNTAS** | **RESPUESTAS** |
|  |  |

**C).- DE CARACTER LEGAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **PREGUNTAS** | **RESPUESTAS** |
|  |  |

**ATENTAMENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** |  |  |  | **CARGO EN LA EMPRESA** |  |  |  | **FIRMA** |  |

|  |
| --- |
| **NOTA: ESTE DOCUMENTO DEBERA PRESENTARSE EN PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA Y PODRA SER REPRODUCIDO CUANTAS VECES SEA NECESARIO.** |

**INSTRUCCIONES PARA FORMULAR EL FORMATO DE ACLARACION A LAS BASES:**

NOTA IMPORTANTE: ESTE FORMATO DEBERA PRESENTARSE EL DIA DEL EVENTO Y 24 HORAS ANTES DE LA CELEBRACIÓN DE LA JUNTA, POR ESCRITO A MAQUINA O MEDIO ELECTRONICO (FORMATO WORD) Y PREFERENTEMENTE SER PRESENTADO EN PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTELEGALMENTE AUTORIZADO.

**EN EL APARTADO A).- DE CARACTER ADMINISTRATIVO.**

DEBERA ASENTAR DETALLADAMENTE Y DE FORMA CLARA LA PREGUNTA DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS QUE SOLICITE SEA ACLARADA EN EL EVENTO DE ACLARACION A LAS BASES, ABSTENIENDOSE DE HACER ANOTACIONES EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A RESPUESTAS, YA QUE ESTA RESERVADO PARA QUE EL AREA DE LA CONVOCANTE A LA QUE VA DIRIGIDA LA PREGUNTA, DE RESPUESTA A LA MISMA.

**EN EL APARTADO B).- DE CARACTER TECNICO.**

DEBERA ASENTAR DETALLADAMENTE Y DE FORMA CLARA LA PREGUNTA DE ASPECTOS TECNICOS QUE SOLICITE SEA ACLARADA EN EL EVENTO DE ACLARACION A LAS BASES, ABSTENIENDOSE DE HACER ANOTACIONES EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A RESPUESTAS, YA QUE ESTA RESERVADO PARA QUE EL AREA DE LA CONVOCANTE A LA QUE VA DIRIGIDA LA PREGUNTA, DE RESPUESTA A LA MISMA.

**EN EL APARTADO C).- DE CARACTER LEGAL.**

DEBERA ASENTAR DETALLADAMENTE Y DE FORMA CLARA LA PREGUNTA DE ASPECTOS LEGALES QUE SOLICITE SEA ACLARADA EN EL EVENTO DE ACLARACION A LAS BASES, ABSTENIENDOSE DE HACER ANOTACIONES EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A RESPUESTAS, YA QUE ESTA RESERVADO PARA QUE EL AREA DE LA CONVOCANTE A LA QUE VA DIRIGIDA LA PREGUNTA, DE RESPUESTA A LA MISMA.

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE, CARGO Y FIRMA.**

DEBERA ANOTAR EL NOMBRE, CARGO Y ESTAR FIRMADA POR EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA, QUE ESTE FACULTADO LEGALMENTE PARA PARTICIPAR EN LOS EVENTOS DE LICITACION.

**ANEXO 15 (Punto 3.19)**

**MODELO DE CONTRATO**

CONTRATO ABIERTO **PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.,** QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO **“SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA”;** DENOMINADO EN LO SUCESIVO Y PARA LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATOCOMO **“EL ORGANISMO”,** REPRESENTADO POR LA **C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** EN SU CARÁCTER DEDIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA Y POR OTRA PARTE **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** REPRESENTADA POR EL CIUDADANO **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,DENOMINADO EN LO SUCESIVO Y PARA LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO COMO **“EL PROVEEDOR”** Y CUANDO COMPAREZCAN DE FORMA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**; AMBAS CON FACULTADES SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, ASÍ QUE POR LO ANTERIORMENTE VERTIDO Y AL TENOR DE LAS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SE EXPRESA LO SIGUIENTE:

**A N T E C E D E N T E S:**

EL PRESENTE CONTRATO ABIERTO SE ADJUDICÓ A **“EL PROVEEDOR”** MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL No. 36066001-026-19**, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO DESTINADO AL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO.**,** AUTORIZADA PARA SU PUBLICACIÓN POR EL SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN LA \_\_\_\_\_\_\_\_ REUNIÓN ORDINARIA DEL EJERCICIO FISCAL 2019, POR LO QUE CON FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2019 SE EMITIÓ EL FALLO CORRESPONDIENTE EN FAVOR DE **“EL PROVEEDOR”**, POR LA CANTIDAD MÁXIMA DE **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS 00/100 M. N.)** INCLUIDO EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA); Y POR LA CANTIDAD MÍNIMA DE **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS 00/100 M. N.),** INCLUIDO EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA); CON FUNDAMENTO EN LOS SUPUESTOS QUE PREVÉN LOS ARTÍCULOS DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EL ARTÍCULO 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA Y LOS ARTÍCULOS 1º, NUMERAL 1, FRACCIÓN III, 2º, 20, 21, 26 NUMERAL 1 FRACCIÓN I, NUMERAL 2 Y NUMERAL 5, 27, 28 NUMERAL 4, 30, NUMERAL 1, FRACCIÓN I, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA Y SU REGLAMENTO, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA **“LA LEY”**, PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL “EL ESTADO DE COLIMA” EL 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2016; LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SERÁN CUBIERTOS CON CARGO AL PRESUPUESTO DE FASSA 2019, EN LA PARDITA PRESUPUESTAL 22105, SEGÚN OFICIO DA/SPF 218/2019, DE LA SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTACIÓN Y FINANZAS.

**DECLARACIONES:**

**1.- “EL ORGANISMO”** POR CONDUCTO DE LA C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, DECLARA QUE;

**1.1.** QUE ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, CUYO OBJETO ES LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PREVISTOS EN LOS ARTÍCULOS 1, 2 Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL “EL ESTADO DE COLIMA” DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2000 Y SUS MODIFICACIONES O REFORMAS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 1 Y 2 DEL DECRETO NÚMERO 227, PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL “EL ESTADO DE COLIMA”, EL DÍA 26 (VEINTISÉIS) DE OCTUBRE DE 1996 (MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS), MEDIANTE EL CUAL SE CREAN “LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA”, EL **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, ACREDITA SU PERSONALIDAD COMO SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, CON LOS NOMBRAMIENTOS DE FECHA 1 (UNO) DE MARZO DE 2018 (DOS MIL DIECIOCHO), LEGALMENTE EXPEDIDOS POR EL **C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA.

**1.2**. QUE LA **C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, ACREDITA SU PERSONALIDAD CON EL NOMBRAMIENTO LEGALMENTE EXPEDIDO POR EL **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** ENTONCESSECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA; POR LO QUE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 24, NUMERAL 1, FRACCIONES I Y XII Y DEMÁS RELATIVOS DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO “SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA”; PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL “EL ESTADO DE COLIMA”, DE FECHA 28 DE ENERO DE 2017, ASÍ COMO CON EL OFICIO DELEGATORIO OTORGADO EN SU FAVOR POR EL ACTUAL SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** CON NÚMERO **\_\_\_\_\_\_\_\_** DE FECHA 1 DE MARZO DE 2018**,** A TRAVÉS DEL CUAL SE LE OTORGAN FACULTADES PARA LA SUSCRIPCIÓN EN TIEMPO Y FORMA DE LOS CONTRATOS EVENTUALES POR TIEMPO DETERMINADO Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ASIMILADOS A SALARIOS Y/O SERVICIOS, OTORGADO POR EL CITADO SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.

**1.3.** ESTAR EN DISPOSICIÓN DE CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SUJETARLO A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA, QUE ESTABLECE QUE DICHO ORDENAMIENTO ES DE ORDEN PÚBLICO Y TIENE COMO OBJETO REGLAMENTAR LA ADQUISICIÓN DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA DEL SECTOR PÚBLICO, DE ACUERDO A LAS BASES PREVISTAS POR EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL ARTÍCULO 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, EN EL ÁMBITO DE COMPETENCIA QUE REALICEN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO, INCLUYENDO A LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS, COMO EL QUE NOS OCUPA; QUEDAN COMPRENDIDOS EN GENERAL LAS ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE CUALQUIER NATURALEZA CUYA PRESTACIÓN GENERE UNA OBLIGACIÓN DE PAGO PARA LOS ENTES GUBERNAMENTALES, SALVO QUE LA ADQUISICIÓN SE ENCUENTRE REGULADA EN FORMA ESPECÍFICA POR OTRAS DISPOSICIONES LEGALES, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 10 DE **“LA LEY”**.

**1.4.** PARA LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE SEÑALA COMO DOMICILIO DE **“EL ORGANISMO”** EL UBICADO EN LA CALLE LICEO DE VARONES ESQUINA DR. RUBÉN ARGÜERO SÁNCHEZ, SIN NÚMERO, COLONIA LA ESPERANZA, C. P. 28085, DE ESTA CIUDAD DE COLIMA, COLIMA Y COMO DOMICILIO FISCAL EL UBICADO EN CALLE JUÁREZ 235, COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 28000, EN LA CIUDAD DE COLIMA, COLIMA.

**2.- DECLARA “EL PROVEEDOR”, POR MEDIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL EL CIUDADANO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ QUE:**

**2.1.** QUE LA SUYA ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE ACUERDO CON LA ESCRITURA PÚBLICA DEL ACTA CONSTITUTIVA NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), DE FECHA \_\_ (\_\_\_\_\_\_\_) DE \_\_\_\_ DE \_\_\_ (\_\_\_\_)**,** OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) CON LEGAL EJERCICIO EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO.

**2.2.** QUE LA PERSONALIDAD CON LA QUE COMPARECE ESTÁ ACREDITADA CON EL PODER SEGÚN ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_ DE \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, NOTARIO PÚBLICO TITULAR DE LA NOTARIA PUBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_DE LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EN EL QUE SE CONFIERE PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS Y ACTOS DE ADMINISTRACIÓN, PODER BASTANTE PARA FIRMAR EL PRESENTE CONTRATO, NOMBRAMIENTO QUE A LA FECHA Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTA NO LE HA SIDO REVOCADO DE MANERA ALGUNA.

**2.3.** QUE **“EL PROVEEDOR”** SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CON NÚMERO DE REGISTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; EL CUAL FUE EXPEDIDO POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.

**2.4. “EL PROVEEDOR”** PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO, TIENE COMO DOMICILIO LEGAL FISCAL EL UBICADO EN LA TIENE COMO DOMICILIO FISCAL EN CALLE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **NÚMERO:** \_\_\_, COLONIA \_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_. C.P. \_\_\_\_, CORREO ELECTRÓNICO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, TELÉFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2.5.** EL OBJETO SOCIAL DE **“EL PROVEEDOR”**:

A) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2.6.** CUENTA CON CONOCIMIENTOS TÉCNICOS, LA EXPERIENCIA Y LOS RECURSOS MATERIALES HUMANOS Y TÉCNICOS NECESARIOS PARA QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEA EFICIENTE Y ADECUADA A LAS NECESIDADES DEL **“ORGANISMO”** Y QUE NO REQUIERE DE OTROS ESPECIALISTAS EN LA MATERIA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

**2.7.** MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE NO SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS QUE ESTABLECE EL ARTÍCULOS 38 DE **“LA LEY”**.

**2.8.** MANIFIESTA HABER REVISADO LOS DOCUMENTOS E INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR **“EL ORGANISMO”**, PARA EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO, POR LO QUE NO PODRÁ INVOCAR SU DESCONOCIMIENTO O SOLICITAR SU MODIFICACIÓN POR ESTE CONCEPTO.

POR LO QUE UNA VEZ EXPUESTAS LAS DECLARACIONES DE **“LAS PARTES”** CONFORMES EN RECONOCERSE MUTUAMENTE LA PERSONALIDAD CON LA QUE COMPARECEN EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, SUJETAN SUS COMPROMISOS A LA FORMA, TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTABLECEN EN LAS SIGUIENTES:

**C L Á U S U L A S:**

**PRIMERA.- DEL OBJETO DEL CONTRATO**. EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO **LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS Y PERECEDEROS PARA LOS HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA,** POR PARTE DE “**EL ORGANISMO**” Y LA VENTA POR PARTE DE **“EL PROVEEDOR”.**

**SEGUNDA.- MONTO.- “EL ORGANISMO”** SE OBLIGA A PAGAR A **“EL PROVEEDOR”** LA CANTIDAD MÁXIMA DE **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS 00/100 M. N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA) Y POR LA CANTIDAD MÍNIMA DE **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS 00/100 M. N.),** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA),DEBIENDO INCLUIR **“EL PROVEEDOR”** TODOS LOS COSTOS INVOLUCRADOS, POR LO QUE **“EL PROVEEDOR”** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, OBLIGÁNDOSE **“EL PROVEEDOR”** A PROPORCIONAR A “**EL ORGANISMO**” EN LOS DOMICILIOS QUE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE SE INDICAN PARA ESE FIN, MONTO Y BIENES, QUE AMPARA EL SIGUIENTE:

CUADRO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO. PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **IMPORTE MAXIMO** | **IMPORTE MÍNIMO** |
| SEGÚN ANEXO | SEGÚN ANEXO | SEGÚN ANEXO | SEGÚN ANEXO | SEGÚN ANEXO | SEGÚN ANEXO |  |
|  |  |  |  | SUBTOTAL |  |  |
|  |  |  |  | IVA |  |  |
|  |  |  |  | TOTAL |  |  |

**TERCERA.- VIGENCIA.-** LOS PRECIOS MENCIONADOS EN LA CLÁUSULA ANTERIOR SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, QUE LO SERÁ  **A PARTIR DEL 15 DE JUNIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**;Y QUE SE PERFECCIONARÁ A LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE “**EL ORGANISMO”,** LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 48 PÁRRAFO I DE **“LA LEY”.**

**A).-** SI TERMINADA LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO **“EL ORGANISMO”** TUVIERA LA NECESIDAD DE REQUERIR LA ADQUISICIÓN DE MÁS BIENES DE “**EL PROVEEDOR”**, SE REQUERIRÁ LA CELEBRACIÓN DE UN NUEVO CONTRATO;

**B)**.-CONCLUIDO EL TÉRMINO DEL PRESENTE CONTRATO, NO PODRÁ HABER PRÓRROGA AUTOMÁTICA POR EL SIMPLE TRANSCURSO DEL TIEMPO Y TERMINARÁ SIN NECESIDAD DE DARSE AVISO ENTRE **“LAS PARTES”.**

**C).-**DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO EL 57 PÁRRAFO I DE **“LA LEY”**, **“EL ORGANISMO”** PODRÁ, DENTRO DE SU PRESUPUESTO APROBADO Y DISPONIBLE, BAJO SU RESPONSABILIDAD Y POR RAZONES FUNDADAS, ACORDAR EL INCREMENTO DEL MONTO DEL CONTRATO O DE LA CANTIDAD DE BIENES, SOLICITADOS MEDIANTE MODIFICACIONES A SUS CONTRATOS VIGENTES, SIEMPRE QUE LAS MODIFICACIONES NO REBASEN, EN CONJUNTO, EL VEINTE POR CIENTO DEL MONTO O CANTIDAD DE LOS CONCEPTOS O VOLÚMENES ESTABLECIDOS ORIGINARIAMENTE EN LOS MISMOS Y EL PRECIO DE LOS BIENES, SEA IGUAL AL PACTADO ORIGINARIAMENTE.

**CUARTA.- FORMA Y LUGAR DE PAGO.- “EL ORGANISMO”** SE OBLIGA A PAGAR A **“EL PROVEEDOR”**, EL PRECIO OBJETO DE ESTE CONTRATO ENTREGADOS EN PESOS MEXICANOS, EL CUAL NO PODRÁ EXCEDER DE CIENTO VEINTE DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LAS FACTURAS RESPECTIVAS, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES, EN ALMACEN CENTRAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD, UBICADO EN LA CALLE CARLOS SALAZAR PRECIADO CON EL NÚMERO 249, EN LA COLONIA BURÓCRATAS MUNICIPALES, CÓDIGO POSTAL 28040 EN LA COLONIA LA ESTANCIA, MUNICIPIO Y ESTADO DE COLIMA Y ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN, EN EL ALMACÉN CENTRAL, QUIEN VALIDARÁ Y TRAMITARÁ LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES ANTE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, PARA QUE TRAMITE EL PAGO DE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 56 DE **“LA LEY”**.

**“EL PROVEEDOR”** PODRÁ OPTAR PARA QUE **“EL ORGANISMO”** EFECTÚE EL PAGO DE LA ADQUISICIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE **“EL ORGANISMO”** TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO, DEBERÁ PRESENTAR EN LA OFICINA CITADA LÍNEAS ARRIBA, PETICIÓN ESCRITA INDICANDO:

**1.-**RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL.

**2.-**NÚMERO TELEFÓNICO.

**3.-**NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU FIRMA.

**4.-**NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES SUCURSAL Y PLAZA

**5.-**COPIA DE LA CÉDULA DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.

**6.-**PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL LOS ORIGINALES SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LE SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

ASIMISMO, **“EL ORGANISMO”** SÓLO RECIBIRÁ O ACEPTARÁ LOS BIENES MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, PREVIA VERIFICACIÓN DE LAS FACTURAS FIRMADAS DE ACEPTACIÓN EN LA ENTREGA DE LOS BIENES, EN TAL VIRTUD, **“EL PROVEEDOR”**, MANIFIESTA EXPRESAMENTE SU CONFORMIDAD DE QUE HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, CON LA VERIFICACIÓN DE ESPECIFICACIONES Y ACEPTACIÓN DE LA ADQUISICIÓN OBJETO DE ESTE CONTRATO, LOS BIENES NO SE TENDRÁN POR ACEPTADOS O RECIBIDOS POR PARTE DE **“EL ORGANISMO”.**

TRATÁNDOSE DE PAGOS EN EXCESO QUE HAYA RECIBIDO **“EL PROVEEDOR”,** ÉSTE DEBERÁ REINTEGRAR DICHAS CANTIDADES EN EXCESO, MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO 2 DEL ARTÍCULO 56 DE **“LA LEY”.** LOS CARGOS SE CALCULARÁN SOBRE LAS CANTIDADES PAGADAS EN EXCESO EN CADA CASO Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DEL PAGO, HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.

**QUINTA.- PATENTES Y MARCAS.- “EL PROVEEDOR”** ASUMIRÁ LA RESPONSABILIDAD TOTAL PARA EL CASO EN QUE AL VENDER Y SUMINISTRAR LAS PARTIDAS ADJUDICADAS POR **“EL ORGANISMO”,** INFRINJA DERECHOS SOBRE PATENTES, MARCAS O VIOLEN REGISTROS O DERECHOS DE AUTOR, LIBERANDO A **“EL ORGANISMO”** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE O MATERIA.

**“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA CON **“EL ORGANISMO”,** A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR CON MOTIVO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES DE LA PRESENTE ADQUISICIÓN, A “**EL ORGANISMO”** Y/O A TERCEROS, SI VIOLA DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL O DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL, EN TAL VIRTUD **“EL PROVEEDOR”** MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN ADMINISTRATIVA Y/O DELITO, ESTABLECIDOS EN LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR Y LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **“EL ORGANISMO”,** POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, LA ÚNICA OBLIGACIÓN DE ÉSTE, SERÁ LA DE DAR AVISO EN EL DOMICILIO PREVISTO EN ESTE INSTRUMENTO A **“EL PROVEEDOR”**, PARA QUE ÉSTE, UTILIZANDO LOS MEDIOS CORRESPONDIENTES AL CASO, GARANTICE SALVAGUARDAR A **“EL ORGANISMO”** DE CUALQUIER CONTROVERSIA, LIBERÁNDOLE DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE.

**SEXTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIÓN DE ENTREGA.- “EL PROVEEDOR”** DEBERÁ ENTREGAR LOS BIENES O INSUMOS LIBRE A BORDO (L.A.B.), EN EL ALMACÉN CENTRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, UBICADO EN CALLE CARLOS SALAZAR PRECIADO #249, COL. BURÓCRATAS MUNICIPALES, LA ESTANCIA, COLIMA, C.P. 28040 DENTRO DEL PERÍODO ESTABLECIDO CON HORARIO DE 9:00 A.M. A 2:30 P.M. PREVIA CITA, DE CONFORMIDAD CON LO SOLICITADO, EN EL PEDIDO U ORDEN DE SERVICIO QUE AL EFECTO SE ELABORE, EN EL TRANSCURSO DE LAS 48 HRS. SIGUIENTES AL ENVÍO DEL PEDIDO, RAZÓN POR LA CUAL NO SERÁ ACEPTADA CONDICIÓN ALGUNA, POR LO QUE EN CASO DE ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES MATERIA DE ESTE CONTRATO, **“EL ORGANISMO”** PODRÁ IMPONER UNA PENA CONVENCIONAL A CARGO DE **“EL PROVEEDOR”** POR ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS PACTADAS DE ENTREGA, LA QUE NO EXCEDERÁ DEL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, Y SERÁN DETERMINADAS EN FUNCIÓN DE LOS BIENES NO ENTREGADOS OPORTUNAMENTE.

EN LAS OPERACIONES EN QUE SE PACTARE AJUSTE DE PRECIOS, LA PENALIZACIÓN SE CALCULARÁ SOBRE EL PRECIO AJUSTADO, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL PÁRRAFO 1, DEL ARTÍCULO 58 DE **“LA LEY”**.

**SÉPTIMA.**- **ADMINISTRACIÓN Y VIGILANCIA DEL CONTRATO**.- **“EL ORGANISMO”**, DESIGNA AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, QUIEN FUNGIRÁ COMO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y UNA VEZ RECIBIDO LOS BIENES O SERVICIOS, FIRMAR UN “FORMATO DE CONFORMIDAD”, LA FACTURA O ACTA DE ENTREGA CORRESPONDIENTE Y EN CASO DE QUE EL ALMACÉN CENTRAL RECIBA LOS BIENES, DEBERÁ AGREGAR ADICIONALMENTE EL “FORMATO DE CONFORMIDAD”; NOTIFICAR Y ENVIAR LA DOCUMENTACIÓN AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES, DE LA SUBDIRECCIÓN DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES, A MÁS TARDAR TRES DÍAS POSTERIORES A SU RECEPCIÓN O EN SU CASO LA NOTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO Y EL IMPORTE DE LAS PENAS CONVENCIONALES, QUE SE HUBIERAN DETERMINADO POR INCUMPLIMIENTO PARA QUE ÉSTE NOTIFIQUE A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS PARA QUE PROCEDA AL PAGO.

EN NINGÚN CASO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PODRÁ SOLICITAR EL PAGO DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, SINO SE HA DETERMINADO, CALCULADO Y NOTIFICADO A **“EL PROVEEDOR”** LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL ENCARGADO DE HACER EL CÁLCULO, APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS DEDUCCIONES; DE AUTORIZAR LA TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE COBRO Y DE SOLICITAR EL CANJE DE LOS BIENES QUE PRESENTE DEFECTOS O VICIOS OCULTOS.

**OCTAVA.- RESPONSABILIDAD LABORAL.-** “**LAS PARTES**” CONVIENEN EN QUE **"EL ORGANISMO"** NO ADQUIERE NINGUNA OBLIGACIÓN DE CARÁCTER LABORAL CON **“EL PROVEEDOR”**, NI PARA CON SUS TRABAJADORES, ESTUDIANTES, PASANTES Y/O PROFESIONALES, POR LO QUE NO SE LE PODRÁ CONSIDERAR COMO PATRÓN NI AÚN SUSTITUTO.

**A).**-EL PERSONAL SE ENTENDERÁ RELACIONADO EXCLUSIVAMENTE CON LA O LAS PERSONAS QUE LO EMPLEARON O ASIGNARON Y POR ENDE, CADA UNA DE ELLAS ASUMIRÁ SU RESPONSABILIDAD POR DICHO CONCEPTO.

**B).-“EL PROVEEDOR”** EXIME EXPRESAMENTE A **“EL ORGANISMO”** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL, PENAL, LABORAL, DE SEGURIDAD SOCIAL O DE OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO, PUDIERA LLEGAR A GENERARSE.

**C).-“EL PROVEEDOR”** SERÁ RESPONSABLE POR LA NEGLIGENCIA, IMPERICIA Y DOLO EN QUE INCURRAN LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO ACORDE A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1809, 1815 Y DEMÁS RELATIVOS DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE COLIMA.

**NOVENA.- DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES Y DEVOLUCIÓN DE LOS MISMOS. “EL PROVEEDOR”** GARANTIZA QUE LOS BIENES CUMPLEN CON LO SOLICITADO POR **“EL ORGANISMO”** Y EN CASO CONTRARIO**, “EL ORGANISMO”** EXIGIRÁ LA SUSTITUCIÓN DE LOS BIENES QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS O EN SU CASO, CUANDO EXISTAN VICIOS OCULTOS O DEFECTOS DE FABRICACIÓN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52, FRACCIÓN III DE **“LA LEY”;** POR LO QUE “**EL ORGANISMO”** CONCEDE A **“EL PROVEEDOR”** PARA REPONER SIN COSTO EXTRA PARA **“EL ORGANISMO”** DENTRO DE LOS 8 (OCHO) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE SU NOTIFICACIÓN, EL 100% DE LOS BIENES NO ENTREGADOS OPORTUNAMENTE, NO EXIMIENDO A **“EL PROVEEDOR”** DE LAS PENAS CONVENCIONALES, SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 58 PÁRRAFO 1 DE **“LA LEY**”.

**DÉCIMA.- DEL ANTICIPO.** TANTO **“EL ORGANISMO”** COMO **“EL PROVEEDOR”** CONVIENEN QUE EN LA PRESENTE CONTRATACIÓN NO SE OTORGARÁ ANTICIPO ALGUNO.

**DÉCIMA PRIMERA.- CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.** LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DE ESTE CONTRATO, NO PODRÁN CEDERSE EN FORMA PARCIAL NI TOTAL A FAVOR DE CUALQUIER PERSONA O EMPRESA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL PÁRRAFO 4, DEL ARTÍCULO 50 DE **“LA LEY”;** CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS EN COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DE **“EL ORGANISMO”**, LOS IMPUESTOS Y DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA ADQUISICIÓN OBJETO DE ESTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **“EL PROVEEDOR”.**

**DÉCIMA SEGUNDA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO.** CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO POR PARTE DE **“EL ORGANISMO”;** SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 57 DE **“LA LEY”,** POR LO TANTO, LOS INSTRUMENTOS LEGALES RESPECTIVOS, SERÁN SUSCRITOS POR EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LO HAYA REALIZADO, EL CUAL DEBERÁ ESTAR FACULTADO; HACIENDO LA ACLARACIÓN DE QUE EL MONTO TOTAL NO REBASE, EN CONJUNTO, EL VEINTE POR CIENTO DEL MONTO O CANTIDAD DE LOS CONCEPTOS Y VOLÚMENES ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE EN LOS MISMOS Y EL PRECIO DE LOS BIENES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS SEA IGUAL AL PACTADO ORIGINALMENTE Y EN GENERAL A CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

**DÉCIMA TERCERA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. “EL ORGANISMO”** PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE **“EL PROVEEDOR”** Y PODRÁ DAR POR TERMINADOS ANTICIPADAMENTE LOS MISMOS, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS BIENES ADQUIRIDOS Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **“EL ORGANISMO”;** DE ACUERDO AL ARTÍCULO 60 PÁRRAFO I;

**A)**.-CUANDO **“EL PROVEEDOR”** TRANSMITA TOTAL O PARCIALMENTE POR CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES A QUE SE REFIERE EL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIO CONSENTIMIENTO DE **“EL ORGANISMO”.**

**B).-**Y CUANDO LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARE EL ESTADO DE QUIEBRA, LA SUSPENSIÓN DE PAGOS O ALGUNA SITUACIÓN DISTINTA QUE SEA ANÁLOGA O EQUIVALENTE Y QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE **“EL ORGANISMO”.**

**C).-** ASÍ TAMBIÉN SE PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO POR FALTA DE LA ENTREGA PUNTUAL DE LOS BIENES POR “**EL PROVEEDOR”** A ENTERA SATISFACCIÓN DE **“EL ORGANISMO”,** DE IGUAL MANERA **“EL ORGANISMO”** PODRÁ RESCINDIR EL PRESENTE CONTRATO EN CASO DE QUE LOS BIENES ENTREGADOS IMPOSIBILITARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL O QUE NO COINCIDIERAN LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS BIENES ENTREGADOS POR **“EL PROVEEDOR”** A LOS SOLICITADOS POR EL **“EL ORGANISMO”.**

**D).-** ASI MISMO, EL PRESENTE CONTRATO PODRA DARSE POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE CUANDO CONCURRAN PARA ELLO, RAZONES DE INTERES GENERAL O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS BIENES ORIGINALMENTE ADQUIRIDOS, Y SE DEMUESTREN QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **“EL ORGANISMO”.**

**E).-** CUANDO SE RECINDA EL CONTRATO SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A AFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBE EFECCTUAR **“EL ORGANISMO”** POR CONCEPTO DE LOS BIENES RECIBIDOS HASTA EL MOMENTO DE RESCISIÓN, ASI COMO TODO LO PREVISTO EN EL ARTICULO 59 DE **“LA LEY”.**

EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN SE LLEVARÁ A CABO SEGÚN LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 59 PÁRRAFO 3 DE **“LA LEY”,** CONFORME A LO SIGUIENTE:

1. SE INICIARÁ A PARTIR DE QUE A **“EL PROVEEDOR”** LE SEA COMUNICADO POR ESCRITO EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE CINCO DÍAS HÁBILES EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES;
2. TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER, Y
3. LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA A **“EL PROVEEDOR”** DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LO SEÑALADO EN LA FRACCIÓN I DE ESTA CLÁUSULA.

**DÉCIMA CUARTA.- PENAS CONVENCIONALES.** EN CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** POR ATRASO O POR INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES, PAGARÁ A **“EL ORGANISMO”** UNA PENA CONVENCIONAL EN BASE AL ARTÍCULO 58 DE **“LA LEY”.**

DICHA PENA SERÁ DEL 0.34% SOBRE EL MONTO TOTAL DE LOS BIENES AUN NO ENTREGADOS POR CADA DÍA NATURAL DE MORA O ATRASO HASTA POR UN MÁXIMO DE 20 DÍAS NATURALES, LA CUAL NO EXCEDERÁ DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE SEA EXIGIBLE LA ENTREGA DE LOS BIENES, PERO SI DEL MISMO CITADO RETRASO RESULTARE GRAVE PERJUICIO PARA **“EL ORGANISMO”,** SE HARÁ EFECTIVA LA FIANZA EN SU TOTALIDAD.

**DÉCIMA QUINTA.- APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES.** LAS PENAS CONVENCIONALES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 58 DE **“LA LEY”**, SE HARÁN EFECTIVAS MEDIANTE:

**A).-**PAGO VOLUNTARIO.

**B).-** EN CASO DE QUE NO EXISTA PAGO VOLUNTARIO, **“EL ORGANISMO”** PODRÁ DEDUCIR LA SANCIÓN QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO AL MOMENTO DE REALIZAR EL PAGO A **“EL PROVEEDOR”.**

**C).-** A TRAVÉS DE HACER EFECTIVA LA FIANZA CUANDO SE AGOTEN LAS POSIBILIDADES DE COBRO POR PAGO VOLUNTARIO O MEDIANTE LA FACTURACIÓN.

**D).-** **“EL PROVEEDOR”** QUEDARÁ OBLIGADO ANTE **“EL ORGANISMO”** A RESPONDER DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES Y DE LA CALIDAD DE ÉSTOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIEREN INCURRIDO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CONTRATO RESPECTIVO Y EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE.

**DÉCIMA SEXTA.- GARANTÍA Y EFECTIVIDAD DE LA MISMA.- “EL PROVEEDOR”** PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SE OBLIGA A OTORGAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE DEBERÁ OTORGAR **FIANZA POR UN IMPORTE DEL 10% DEL MONTO TOTAL** ADJUDICADO, ANTES DE I. V. A.( IMPUESTO AL VALOR AGREGADO) EXPEDIDA POR AFIANZADORA DEBIDAMENTE CONSTITUIDA EN TÉRMINOS DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, A FAVOR DE **“EL ORGANISMO”,** LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52 DE **“LA LEY”.**

LA GARANTÍA DEBERÁ PRESENTARSE A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FIRMA DEL CONTRATO EN LA SUBDIRECCIÓN DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES SITO EN CALLE CARLOS SALAZAR PRECIADO NÚMERO 249, COLONIA BURÓCRATAS MUNICIPALES, CÓDIGO POSTAL 28040, LA ESTANCIA, COLIMA. SALVO QUE LA ENTREGA DE LOS BIENES, SE REALICEN DENTRO DEL CITADO PLAZO. EN CASO DE QUE EL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO ORIGINALMENTE EN EL CONTRATO SEA AMPLIADO, LA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA POR EL MISMO TIEMPO:

LA PÓLIZA DE FIANZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO LO SIGUIENTE:

**A).-**LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE AUN CUANDO SE OTORGUEN PRÓRROGAS Y/O ESPERAS A **“EL PROVEEDOR”**, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN.

**B).-**LA PRESENTE FIANZA PERMANECERÁ EN VIGOR DESDE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN Y HASTA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO POR PARTE DE **“EL PROVEEDOR”,** O EN SU CASO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE.

**C).- QUE** **“EL ORGANISMO”,** CUENTA CON UN TÉRMINO DE SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DEL INCUMPLIMIENTO DE **“EL PROVEEDOR”,** PARA RECLAMAR EL PAGO A LA AFIANZADORA, POR LO QUE DE NO PRESENTARSE DENTRO DE DICHO PLAZO OPERARÁ LA CADUCIDAD DE LA MISMA.

**D).-**QUE LA FIANZA GARANTIZA DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES DE LA PRESENTE ADQUISICIÓN, OBJETO DE ESTE CONTRATO.

**E).-**PARA LA CANCELACIÓN Y/O LIBERACIÓN DE LA FIANZA DE GARANTÍA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SERÁ REQUISITO INDISPENSABLE LA CONFORMIDAD EXPRESA Y POR ESCRITO DE **“EL ORGANISMO”**.

**F).-** QUE LA FIANZA SE OTORGA ATENDIENDO A TODAS LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DESCRITO.

**G).-**EL MONTO DE LA FIANZA SE ACTUALIZARA EN LA MISMA PROPORCIÓN EN QUE SE MODIFIQUE EL VALOR DE ESTE CONTRATO, A PARTIR DE LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO.

**H).-**EN EL CASO DE NO CUMPLIR CON LA PRESENTACIÓN DE ESTA GARANTÍA, **“EL PROVEEDOR”** ADJUDICADO SE SUJETARA A LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LOS ARTÍCULOS 93 Y 94 DE “**LA LEY”.**

**DÉCIMA SÉPTIMA.- FACULTADES DE LA CONTRALORÍA.** LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO O EL ÓRGANO DE CONTROL CORRESPONDIENTE, EN SU CASO, EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, PODRÁN VERIFICAR EN CUALQUIER TIEMPO, QUE EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SE REALICE CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA Y EN OTRAS DISPOSICIONES APLICABLES A LA MATERIA, SI DICHAS INSTANCIAS DETERMINAN LA NULIDAD TOTAL DEL PROCEDIMIENTO DE COMPRA POR CAUSAS IMPUTABLES A **“EL ORGANISMO”;** ÉSTE REMBOLSARÁ A **“EL PROVEEDOR”,** LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA OPERACIÓN CORRESPONDIENTE.

EN CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”,** INFRINJA CON LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO, LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA SERÁN SANCIONADOS POR LA CONTRALORÍA O EL ÓRGANO DE CONTROL CORRESPONDIENTE, EN SU CASO, CON MULTA EQUIVALENTE A LA CANTIDAD DE 20 HASTA 1000 UNIDADES DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN, EN LA FECHA DE LA INFRACCIÓN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 93 Y 94 DE **“LA LEY”.**

**DÉCIMA OCTAVA.- DE LA INHABILITACIÓN.- “EL PROVEEDOR”** PODRÁ SER INHABILITADO TEMPORALMENTE PARA PARTICIPAR EN PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN O CELEBRAR ESTE TIPO DE CONTRATOS ADMINISTRATIVOS, SI SE UBICA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

1. SE ENCUENTRE EN EL SUPUESTO DE LA FRACCIÓN III, DEL PÁRRAFO 38 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS Y DEL SECTOR PÚBLICO DEL ESTADO DE COLIMA, RESPECTO DE DOS O MÁS DEPENDENCIAS O ENTIDADES, QUE POR CAUSAS IMPUTABLES A **“EL PROVEEDOR”,** LE HUBIEREN RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE UN CONTRATO.
2. QUE NO CUMPLA CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR CAUSAS IMPUTABLES A **“EL PROVEEDOR”,** Y QUE, COMO CONSECUENCIA, CAUSEN DAÑOS O PERJUICIOS A **“EL ORGANISMO”,** ASÍ COMO CUANDO **“EL PROVEEDOR”,** SE APARTE DE LOS REQUERIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA PRESENTADA POR **“EL PROVEEDOR”**.
3. QUE PROPORCIONE INFORMACIÓN FALSA O QUE ACTÚE CON DOLO O MALA FE EN ALGÚN PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO O DURANTE SU VIGENCIA, O BIEN EN LA PRESENTACIÓN O DESAHOGO DE UNA QUEJA EN UNA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN O DE UNA INCONFORMIDAD.

**DÉCIMA NOVENA.- CONTROVERSIAS, JURISDICCIÓN, APLICACIÓN Y SUPLETORIEDAD DE “LA LEY”.** **“LAS PARTES”** SE OBLIGAN Y CONVIENEN A SUJETAR EN TODO MOMENTO LAS ESTIPULACIONES CONTRACTUALES Y LO NO PREVISTO POR EL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL A LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN **“LA LEY”** Y A SU VEZ, EN LO NO PREVISTO POR ESE ORDENAMIENTO, SERÁN APLICABLES SUPLETORIAMENTE EL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE COLIMA Y EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL ESTADO DE COLIMA, ASÍ COMO LA DEMÁS NORMATIVIDAD DE LA MATERIA, Y A DIRIMIR SUS CONTROVERSIAS DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO EN LA COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES LOCALES Y DEL FUERO COMÚN COMPETENTES DE LA CIUDAD DE COLIMA, COLIMA, POR ELLO, **“LAS PARTES”** RENUNCIAN EN ESTE MOMENTO EXPRESAMENTE A CUALQUIER FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN FUNCIÓN DE SUS DOMICILIOS PRESENTES O FUTUROS.

LEÍDO QUE FUE POR **“LAS PARTES”** EL PRESENTE CONTRATO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO DESTINADO AL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO. Y SABEDORES DE SU CONTENIDO, VALOR Y ALCANCE LEGAL, LO FIRMAN POR TRIPLICADO, ANTE LA PRESENCIA DE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA EN LA CIUDAD DE COLIMA,

|  |  |
| --- | --- |
| **POR “EL ORGANISMO”.**  **C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **POR “EL PROVEEDOR”**  **C.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **APODERADO LEGAL** |

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL CONTRATO XX-O19-SS-ADQ PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO DESTINADO AL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y EL HOSPITAL GENERAL DE MANZANILLO Y LA PERSONA MORAL DENOMINADA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.