

Claudia Viridiana
Lazo Lopez v.
Representante de
la Presidente.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. 56069001-005-2021

ADQUISICIÓN DE:
SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN
Y EQUIPOS MÉDICOS

CORRESPONDIENTES A LAS PARTIDAS PRESUPUESTALES
25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS;
25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS; Y
53101 EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO

CGAJ 28/sep/2021

NO SE ACEPTAN PROPUESTAS ELECTRÓNICAS, NI POR MENSAJERÍA

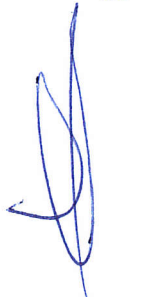
[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'S. F. P.', 'Franz', 'Kata', and 'Alvarez']

ÍNDICE

ÍNDICE	2
1. GLOSARIO DE TÉRMINOS	5
2. MARCO JURÍDICO	6
3. GENERALIDADES DE LA LICITACIÓN	6
3.1. FUENTE DE LOS RECURSOS	6
3.2. REQUISITOS PARA PARTICIPAR	7
3.3. PRODUCTOS Y BIENES OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN	8
3.3.1. CANTIDAD Y DESCRIPCIÓN	8
3.3.2. REDUCCIÓN DE BIENES Y/O CANCELACIÓN DE LOTES	8
3.3.3. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA	8
3.3.4. TIEMPO DE ENTREGA	9
3.3.4.1. CALENDARIOS DE ENTREGA MENSUALES	9
3.3.5. EMPAQUE	9
3.3.6. IDIOMA EN QUE DEBERÁN PRESENTARSE LAS PROPOSICIONES	10
3.4. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA LICITACIÓN	10
3.4.1. VISITA DE SITIO	11
3.5. COSTO Y PAGO DE BASES	11
3.6. CONDICIONES DE PAGO	13
3.7. PRECIO Y SU VIGENCIA	13
4. ETAPAS DE EVALUACIÓN	13
4.1. CRITERIOS QUE SE APLICARÁN PARA LA ADJUDICACIÓN	14
4.2. DESCALIFICACIÓN	14
4.3. CANCELACIÓN, DECLARACIÓN DESIERTA O DIFERIMIENTO DE LA LICITACIÓN	15
4.3.1. CANCELACIÓN DE LA LICITACION O LOTES	15
4.3.2. DECLARACIÓN DESIERTA DE LA LICITACIÓN O LOTES Y/O "ANEXOS"	15
4.3.3. DIFERIMIENTO DE LA LICITACIÓN	15
4.4. INCONFORMIDADES	16
4.5. CARTAS DE APOYO, FICHAS DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, REGISTROS SANITARIOS, AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y/O LICENCIAS SANITARIAS.	16
5. DOCUMENTOS REQUERIDOS	18
5.1. FORMA Y TÉRMINOS DE PRESENTACIÓN	18
5.1.1. LAS PROPUESTAS QUE PRESENTARÁN LOS LICITANTES, SERÁN: TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, DEBIÉNDOSE ELABORAR DE LA SIGUIENTE FORMA:	19
5.2. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y ADMINISTRATIVA DISTINTA A LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS	20
5.3. PROPUESTAS TÉCNICAS	23
5.4. PROPUESTAS ECONÓMICAS	26
6. PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN	27
6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS	27
6.2. JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA	28
6.3. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES	28
6.3.1. ETAPA TÉCNICA	29

6.3.2. ELABORACIÓN DE DICTAMEN TÉCNICO.....	30
6.3.3. ETAPA ECONÓMICA.....	30
6.4. ELABORACIÓN DEL CUADRO COMPARATIVO PARA FUNDAMENTO DEL FALLO.....	30
6.5. FALLO DE LA LICITACIÓN.....	31
6.6. DEVOLUCIÓN O LIBERACIÓN DE DOCUMENTOS, PROPUESTAS, CHEQUES, GARANTÍAS, BIENES, ETCÉTERA.....	31
6.7. DE LAS ACTAS DE LA ETAPA TÉCNICA, ECONÓMICA Y FALLO DE LA LICITACIÓN..	32
7. CONTRATO.....	33
7.1. FORMULACIÓN DE CONTRATO.....	33
7.2. CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN REQUERIRSE.....	34
7.3. DEVOLUCIONES AL LICITANTE.....	34
7.4. GARANTÍA DE LOS BIENES.....	34
7.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.....	35
7.6. GARANTÍA POR CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN REQUERIRSE.....	36
7.7. LIBERACIÓN DE GARANTÍAS.....	36
7.8. RESCISIÓN, SUSPENSIÓN ADMINISTRATIVA O TERMINACIÓN ANTICIPADA Y CANCELACIÓN DEL CONTRATO.....	36
7.8.1. RESCISIÓN DEL CONTRATO.....	36
7.8.2. SUSPENSIÓN ADMINISTRATIVA O TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.....	37
7.8.3. CANCELACIÓN DEL CONTRATO.....	37
7.9. SANCIONES.....	37
7.9.1. A LA GARANTÍA DE SOSTENIMIENTO DE OFERTA.....	37
7.9.2. A LA GARANTÍA DEL CONTRATO O CONVENIO MODIFICATORIO.....	38
7.9.3. PENAS CONVENCIONALES.....	38
7.9.4. DE LA INHABILITACIÓN EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE BIENES MUEBLES Y SERVICIOS DEL ESTADO DE TABASCO.....	38
ANEXOS DE LA LICITACIÓN MEDIANTE CONVOCATORIA PÚBLICA No. 56069001-005-2021.....	39
“ANEXO A1” ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL.....	40
“ANEXO A2” ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA COMPRA DE MATERIAL DE CURACIÓN.....	42
“ANEXO A3” ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.....	43
“ANEXO B1” CALENDARIO DE ENTREGAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL.....	50
“ANEXO B2” CALENDARIO DE ENTREGAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA COMPRA DE MATERIAL DE CURACIÓN.....	52
“ANEXO B3” CALENDARIO DE ENTREGAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.....	53
“ANEXO C” SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LICITACIONES POR CONVOCATORIA PÚBLICA.....	61
“ANEXO D” FORMATO DE ACREDITAMIENTO DE LA PERSONALIDAD.....	62
“ANEXO E” ESCRITO DEL ARTÍCULO 51 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE TABASCO.....	63

“ANEXO F” ESCRITO DE VÍNCULOS CON SERVIDORES PÚBLICOS DEL ARTÍCULO 44 PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.	64
“ANEXO G” ESCRITO DE CONFLICTO DE INTERÉS DEL ARTÍCULO 49 FRACCIÓN IX Y ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.	65
“ANEXO H” ESCRITO DE LA DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD DEL ARTÍCULO 35 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE TABASCO.	66
“ANEXO I” ACEPTACIÓN ÍNTEGRA DE REQUISITOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LAS BASES Y SUS ANEXOS.	67
“ANEXO J” INSCRIPCIÓN EN LA COORDINACIÓN CATASTRAL Y REGISTRAL DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS O SECRETARÍA DE GOBIERNO, EN EL IRET Y OBJETO SOCIAL	68
“ANEXO K” FORMATO DE ACLARACIÓN DE DUDAS.	69
“ANEXO L” EXPERIENCIA EN EL RAMO.	70
“ANEXO M” RELACIÓN DE ENTREGA DE FICHAS TÉCNICAS, REGISTROS SANITARIOS Y CARTAS DE APOYO.	71
“ANEXO N” DOMICILIO PARA NOTIFICACIÓN.	72
“ANEXO O” CARTA COMPROMISO DE CALIDAD DE LOS BIENES.	73
“ANEXO P” PROPUESTA TÉCNICA.	74
“ANEXO Q” PROPUESTA ECONÓMICA.	75
“ANEXO R” FIANZA DE CUMPLIMIENTO.	76
“ANEXO S” RESUMEN DE ANEXOS Y LOTES COTIZADOS.	77
“ANEXO T” CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD	78



1. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los fines de la presente Licitación, en lo sucesivo se denominará:

COMITÉ:	Comité de Compras del Poder Ejecutivo.
SECRETARÍA:	Secretaría de Administración e Innovación Gubernamental.
S.F.P.:	Secretaría de la Función Pública.
CONVOCANTE / INSTITUTO:	Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET).
SUBCOMITÉ:	Subcomité de Compras del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco.
LEY / LAAPSET:	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco.
REGLAMENTO / RLAAPSET:	Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco.
PADRÓN / RPBMSSET:	Cedula de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco. (En caso de ser emitida de forma electrónica, el código de verificación QR debe estar legible)
LICITANTES:	Personas físicas o jurídica colectivas, que participa con una propuesta cierta en una Licitación Pública, en el marco de la Normatividad aplicable.
ÁREAS REQUIERENTES:	Áreas de esta Entidad que solicitan o requieren formalmente la adquisición, arrendamiento y/o contratación de servicio, y establecer las especificaciones técnicas a través de una solicitud de abasto y/o de servicio.
ÁREA TÉCNICA:	Área encargada de evaluar las especificaciones técnicas y propuestas técnicas presentadas por los licitantes.
CONTRATO:	Acto Jurídico Bilateral y Formal que se constituye por el acuerdo de voluntades en los términos
FICHA TÉCNICA:	Imagen del bien o producto ofertado, donde se aprecien nítidamente sus características blandas (descripción del objeto, medidas) y todas aquellas que permitan asegurar que cumple con las características del bien o producto solicitado, la ficha técnica puede ser una Fotografía del envase primario que corresponda al producto ofertado en un determinado lote.

2. MARCO JURÍDICO

El Gobierno del Estado de Tabasco por conducto del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco; con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 76, párrafos décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto y décimo sexto de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; 1, 2, 3, 4, 5, 13, 14, 16, 21, 22 fracción I, 23, 24 fracción II, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 61, 65, 66 y 71 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco; 1, 2, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 14, 14 BIS, 17, 19, 19 BIS, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 37 BIS, 38, 39, 53, 54, 57, 58, 60 y 77 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco; 46 fracción I, de la Ley Organica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco; 44 párrafo segundo y 49 Fracción IX y último párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; y 57, 58 y 59 del Reglamento del Comité de Compras del Poder Ejecutivo; convoca a la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021, relativa a la adquisición de SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS, por lo que, los interesados en participar deberán sujetarse a las siguientes:

B A S E S

3. GENERALIDADES DE LA LICITACIÓN

3.1. FUENTE DE LOS RECURSOS

Los compromisos que se generen, se pagarán por el INSTITUTO con recursos provenientes de Ingresos Propios Generados del ejercicio 2021, mediante oficios emitidos por la Dirección de Finanzas del INSTITUTO, con cargo a las referencias económicas y partidas presupuestales que a continuación se detallan:

No.	REQ	S.A.	TOTAL DE LOTES	ANEXO	PART. PTAL.	REFERENCIA ECONOMICA	OFICIO SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO
1	0863	0634	5	A1	25301	12443	DF/DCP/SP/1206/2021	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES DE DIÁLISIS PERITONEAL PARA PACIENTES DEL PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN RENAL
2	0808	0611	18	A2	25401	12467	DF/DCP/SP/1130/2021	COMPRA DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA ATENDER LA ALERTA EPIDEMIOLÓGICA EN LAS UNIDADES DEL ISSET
3	0827	0564	10	A3	53101	12461	DF/DCP/SP/1165/2021	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DERECHOHABIENCIA

La presente licitación mediante convocatoria pública es autorizada para llevarse a cabo a través de los oficios que a continuación se mencionan:

PARTIDA PRESUPUESTAL	OFICIO DE AUTORIZACIÓN	FECHA DE AUTORIZACIÓN	OFICIO DE CÁRACTER	FECHA DE CÁRACTER
25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	CCPE/442/2021	03 de septiembre de 2021	SAIG/SSRM/0229/2021	15 de septiembre de 2021
25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	CCPE/435/2021	25 de agosto de 2021		
53101 EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO				

3.2. REQUISITOS PARA PARTICIPAR

Podrán participar las personas físicas y jurídicas colectivas legalmente constituidas, conforme a la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS y CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, establecidos y con domicilio fiscal en cualquier parte de la República Mexicana con **REGISTRO VIGENTE EN EL PADRÓN**, que satisfagan los requisitos de la convocatoria, las BASES, las especificaciones técnicas de los "ANEXOS A1, A2 y A3" de la Licitación Pública Nacional No. 56069001-005-2021 y la normatividad respectiva, a fin de asegurar al Estado las mejores condiciones de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez, en cuanto a precios, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes; que cuenten con recursos económicos, técnicos, financieros y demás que sean necesarios, cuyas actividades estén relacionadas con la **fabricación, venta, distribución y/o comercialización de MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS** para el "ANEXO A1", **MATERIALES DE CURACIÓN** para el "ANEXO A2" y **EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO** para el "ANEXO A3", pudiendo participar en más de un anexo objeto del pedido y/o contrato a celebrarse, **y que no se encuentren impedidos**.

No podrán participar las personas físicas y jurídicas colectivas que se encuentren dentro de alguno de los supuestos de los artículos 51 de la LEY, 44 párrafo segundo y 49 Fracción IX y último párrafo de la **Ley General de Responsabilidades Administrativas** o derivado del incumplimiento en el pago a favor de Dependencias, Órganos y Entidades de la Administración Pública del Estado de Tabasco, respecto del incumplimiento en la entrega de los bienes o servicios contratados por el Gobierno del Estado de Tabasco y/o por el **INSTITUTO**.

Sólo se aceptará la participación de un representante por **LICITANTE** en cada una de las etapas de conformidad al numeral **6.1 CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS**.

La especialidad para participar dentro del **PADRÓN**, será para los **LICITANTES** inscritos en los **Rubros** que se describen a continuación:

PARTIDA PRESUPUESTAL	ANEXO	RUBRO
25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	A1	020 MEDICINAS Y VACUNAS
25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	A2	111 MATERIALES DE CURACIÓN
53101 EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO	A3	021 EQUIPOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL MEDICO EN GENERAL

Las personas físicas o jurídicas colectivas que pretendan participar en la presente licitación no inscritos en el **PADRÓN** deberán inscribirse mediante solicitud por escrito, a través del formato denominado "**Solicitud de Inscripción y Modificación**" que emite la **SECRETARÍA**, acompañado según su naturaleza jurídica y características con la información y documentos indicados a través de la Página Electrónica <https://tabasco.gob.mx/tramite/inscripcion-en-el-padron-de-proveedores-del-gobierno-del-estado-de-tabasco> o consultar en el Padrón de Proveedores de la **SECRETARÍA**, ubicada en Avenida Paseo Tabasco local 4 Plaza Atenas, Tabasco 2000, Villahermosa, Centro, Tabasco, c.p. 86035 o al Teléfono **9933103300**, **Extensiones 11063 y 11064**, de lunes a viernes dentro del horario en ventanilla de 09:00 a 15:00 hrs. **El trámite es gratuito.**

Las personas físicas o jurídico colectivas que pretendan participar en los procedimientos de adquisiciones, arrendamientos o prestación de servicios a que se refiere la **LEY**, lo harán siempre y cuando posean plena capacidad y personalidad jurídica para celebrar el pedido y/o contrato respectivo, de conformidad con las disposiciones legales que regulan su objeto social o constitución; se encuentren inscritas en **EL PADRÓN**, su registro se encuentre vigente y en el rubro correspondiente, señalado en la presente licitación y satisfagan los demás requisitos que establecen la **LEY**, el **REGLAMENTO**, disposiciones normativas, lineamientos y las presentes **BASES**.

3.3. PRODUCTOS Y BIENES OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN

3.3.1. CANTIDAD Y DESCRIPCIÓN

Las presentes **BASES** y convocatoria tienen por objeto la Adquisición de **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**, de conformidad con las cantidades y "**Especificaciones Técnicas de los Bienes a Ofertar**" establecidas en cada uno de los "**ANEXOS A1, A2 y A3**", mismos que fueron elaborados por el **INSTITUTO**, los cuales forman parte integral de las presentes **BASES** y las adicionales que surjan en la Junta de Aclaraciones de las bases de la presente licitación.

Los interesados en participar podrán ofertar conforme a lo establecido en las presentes **BASES**, admitiéndose sólo una opción de cotización por cada uno de los lotes que integran los "**ANEXOS A1, A2 y A3**", debiendo considerar las especificaciones de las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**.

3.3.2. REDUCCIÓN DE BIENES Y/O CANCELACIÓN DE LOTES

La **CONVOCANTE**, se reserva el derecho de reducir bienes y/o cancelar lotes, por advertirse que existe insuficiencia presupuestal, lo anterior, de conformidad con el artículo 7 del **REGLAMENTO**.

3.3.3. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA

Para los "**ANEXOS A1 y A2**", el o los proveedores adjudicados deberán entregar los insumos libre a bordo (L.A.B.) en el **Departamento de Almacén del ISSET**, ubicado en la Calle Primavera No. 102, entre Paseo Usumacinta y 27 de febrero, Colonia Atasta de Serra, CP. 86100, Villahermosa, Tabasco, en horario de 08:00 a 14:30 horas **y/o donde la CONVOCANTE determine en el fallo y adjudicación de la presente licitación.**

En la entrega de los “ANEXOS A1, A2 y A3” el proveedor adjudicado, deberá presentar:

- 1- Certificado analítico impreso en original o copia legible, por lote de producción de cada clave adjudicada.
- 2- Copia legible del Aviso de funcionamiento y/o licencia sanitaria vigente y actualizada.

NOTA: La máxima cantidad de lotes de producción a recibir por clave adjudicada, no deberá exceder de 3 diferentes.

En la entrega del “ANEXO A1” el proveedor adjudicado, deberá presentar:

- 1- Carta compromiso de canje por caducidad, “ANEXO T”.

Para el “ANEXO A3”, el proveedor adjudicado deberá entregar los insumos libre a bordo (L.A.B.) en el **Departamento de Inventarios y Bienes**, ubicado en Carretera Villahermosa-Frontera, Calle Nitrogeno No. 18, Bodega 8, Ciudad Industrial 2da. Etapa (Huromo), Centro, Tabasco, en horario de 08:00 a 15:00 horas y/o donde la CONVOCANTE determine en el fallo y adjudicación de la presente licitación.

3.3.4. TIEMPO DE ENTREGA

Para los “ANEXOS A1 y A2” los proveedores que resulten adjudicados, deberán iniciar con la primera entrega conforme a los calendarios de entrega, así como según corresponda, dentro de los primeros diez días hábiles después de haberse entregado el pedido.

Para el “ANEXO A3” los proveedores que resulten adjudicados, deberán entregar en treinta días hábiles después de haberse entregado el pedido.

Por ningún motivo se autorizarán condonaciones de sanciones por retraso en la entrega de bienes, cuando las causas sean imputables al proveedor adjudicado, asimismo, no se autorizarán cambios de marca, presentación y/o cortas caducidades, debiendo en todo momento apegarse al bien ofertado y adjudicado.

3.3.4.1. CALENDARIOS DE ENTREGA MENSUALES

Para los “ANEXOS A1, A2 y A3” **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR**, se deberán ajustar a los Calendarios de entrega de bienes, de conformidad con los “ANEXOS B1, B2 y B3”, respectivamente.

3.3.5. EMPAQUE

Las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL** deberán protegerse adecuadamente para evitar que se dañen en su transporte, manipulación y/o almacenamiento, **conforme a lo siguiente:**

1. En cajas contenedoras identificadas con: la descripción del artículo, clave del sector salud, lote de fabricación, cantidad, caducidad y número de lote que le corresponda en el anexo y número de anexo establecido en las presentes BASES.
2. Para el “ANEXO A1” el etiquetado de los **bienes objeto de la presente licitación** deberá cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas **NOM-059-SSA1-2015 Buenas Prácticas de**

Fabricación de Medicamentos, NOM-072-SSA1-2012 Etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios, NOM-073-SSA1-2015 Estabilidad de Fármacos y Medicamentos, NOM-164-SSA1-2015 Buenas Prácticas de Fabricación para Fármacos y la NOM-176-SSA1-1998 Requisitos Sanitarios que deben Cumplir los Fabricantes, Distribuidores y Proveedores de Fármacos utilizados en la Elaboración de Medicamentos de uso Humano y la NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación, con su MODIFICACIÓN DE EMERGENCIA publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 19 de abril de 2021.

3. Para el "ANEXO A3" deberá cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas NOM-137-SSA1-2008 Etiquetado de Dispositivos Médicos.
4. Para el "ANEXO A1" libres de humedad y polvo, que preserven la calidad y condiciones óptimas de los bienes objeto de la presente licitación indicando fecha de caducidad la cual no deberá ser menor a 18 meses, a partir de la fecha de entrega de conformidad con el "ANEXO O" CARTA COMPROMISO DE CALIDAD DE LOS BIENES.
5. Para el "ANEXO A3" libres de humedad y polvo, que preserven la calidad y condiciones óptimas de los bienes objeto de la presente licitación de conformidad con el "ANEXO O" CARTA COMPROMISO DE CALIDAD DE LOS BIENES.
6. Todas las SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL deberán especificar las leyendas "PARA USO EXCLUSIVO DEL ISSET" y "PROHIBIDA SU VENTA".
7. No se aceptarán cambios de marca de ninguna de las SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL adjudicadas.

3.3.6. IDIOMA EN QUE DEBERÁN PRESENTARSE LAS PROPOSICIONES

La documentación administrativa y legal, así como las proposiciones técnicas y económicas, deberán presentarse en idioma español.

3.4. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA LICITACIÓN

La CONVOCANTE tendrá a su cargo el procedimiento general de la presente licitación, las ÁREAS REQUIRENTES serán las responsables de solicitar las SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS, así como de detallar las características y especificaciones técnicas de los mismos.

Las ÁREAS TÉCNICAS Y/O REQUIRENTES designarán a las personas responsables, quienes tendrán la obligación de realizar la evaluación de las especificaciones técnicas de los bienes ofertados por los LICITANTES participantes, para lo cual emitirán los dictámenes técnicos donde indiquen el cumplimiento o incumplimiento de las SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS, requeridos de conformidad a lo solicitado en los "ANEXOS A1, A2 y A3", dichos dictámenes técnicos deberán llevar nombre, cargo y firma de quien los emite.

La CONVOCANTE será la única facultada para desechar cualquier proposición que no sea presentada conforme a lo dispuesto en la convocatoria, las presentes BASES, sus ANEXOS, así como la LEY, su REGLAMENTO y demás disposiciones aplicables; en el ámbito de sus respectivas competencias, la SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN GUBERNAMENTAL, SECRETARÍA DE FINANZAS y COORDINACIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS, verificarán y aplicarán el cumplimiento de la normatividad respectiva.

La **SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA y SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN GUBERNAMENTAL**, en el ámbito de sus respectivas competencias, estarán facultadas para interpretar la **LEY** para efectos administrativos, así como para dictar las disposiciones administrativas que requieran la adecuada aplicación de la misma y sus disposiciones reglamentarias.

La oficina relacionada con la licitación es:

Dirección de Administración
Departamento de Adquisiciones
Calle I. Peralta G. No. 109 Altos, Colonia Centro
Villahermosa, Centro, Tabasco
Tel. 9933582850 extensión 63063

At'n.: **L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA** (licitaciones@isset.gob.mx).

LA CONVOCANTE proporcionará a todos los interesados igual acceso a la información relacionada con los requisitos y condiciones que contengan las **BASES** de la licitación.

Ninguna de las condiciones contenidas en las presentes **BASES**, así como las proposiciones presentadas por los licitantes, podrán ser negociadas.

3.4.1. VISITA DE SITIO

De carácter obligatorio y para los licitantes que oferten el **"ANEXO A3" ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS**. Se agendará la visita de sitio el día **viernes 08 de octubre de 2021 de 16:00 a 20:00** horas por medio del correo electrónico geradoberlanga@isset.gob.mx, en el cual se debe especificar nombre de la empresa, representante y número de celular para notificación del horario de la visita de sitio.

La visita de sitio se llevará a cabo en las fechas y horarios establecidos en el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de las presentes bases conforme a lo siguiente:

UNIDAD	DOMICILIO	RESPONSABLE DE UNIDAD
CENTRO ESPECIALIDADES MÉDICAS ISSET DE	CERRADA LA CEIBA S/N, COL. ATASTA, C.P. 86100, CENTRO, TABASCO.	ING. GERARDO M. BERLANGA PÉREZ

El día de la visita de sitio, el licitante debe presentar copia del pago de bases, identificación oficial vigente e identificación oficial de la empresa que representa. Solo se aceptará un representante por licitante.

Se levantará minuta de visita de sitio en dos tantos originales, en la que se hará constar la asistencia, firmándose por los **LICITANTES** y servidores públicos asistentes.

3.5. COSTO Y PAGO DE BASES

Con fundamento en el artículo 36 fracción II del **REGLAMENTO**, el costo de las presentes **BASES**, será de **\$8,500.00** (Ocho mil quinientos Pesos 00/100 M.N.) y su pago podrá efectuarse:

- a) En las cajas de ingresos de la Dirección de Finanzas de la **CONVOCANTE**, ubicada en calle I. Peralta No. 110, Colonia Centro, C.P. 86000, Villahermosa, Centro Tabasco. El recibo oficial expedido deberá incluir sello de pagado del **INSTITUTO**;
- b) Depósito bancario al Beneficiario: **Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco**
Número de cuenta: **4055149587**.
Clabe interbancaria: **021790040551495879**
Institución bancaria: **HSBC MEXICO, S.A.**, a nombre del **INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**; o
La ficha de depósito deberá contener el sello del banco y rúbrica del cajero.
- c) Pagos electrónicos interbancarios (SPEI) o transferencias bancarias electrónicas, en los tiempos y términos establecidos de conformidad al **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS**.

NOTA:

Para los incisos b) y c), se les hace de su conocimiento a **LOS LICITANTES** que adquieran las BASES, que deberán enviar únicamente estos documentos de manera digital en un horario de 8:00 a 14:00 hrs (escaneado en resolución nítida, clara y legible), con los datos del **LICITANTE** y especificar si requiere o no factura, describiendo en el asunto **PAGO DE BASES LPN 56069001-005-2021** a los correos electrónicos con atención al **LCP. Jesús González Cruz** (jesusgonzalez@isset.gob.mx); y al **C. José Ceferino López** (joseceferino@isset.gob.mx); marcando copia para licitaciones@isset.gob.mx, confirmando su envío al Teléfono: **9933582850 ext. 63095**.

La adquisición de las BASES será requisito indispensable para participar en la presente licitación y en ningún caso el derecho de participación será transferible. El **LICITANTE** que envíe preguntas de las BASES, deberá remitirlas a más tardar en la fecha y horario establecido en el **Punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de las presentes BASES, al correo electrónico: licitaciones@isset.gob.mx.

1. **Las preguntas** se deberán acompañar con el recibo oficial expedido por el **INSTITUTO**, la Ficha de Depósito Bancaria debidamente sellada y/o comprobante de Pagos electrónicos interbancarios (SPEI) o transferencia bancaria electrónica. En el comprobante de pago de BASES (excepto factura emitida por el **INSTITUTO**) deberá agregar el licitante participante el nombre completo de la persona Física o Jurídica Colectiva y No. de Licitación **56069001-005-2021** en un lugar visible que **NO** afecte los datos de impresión del banco, de manera que quede identificado que el **LICITANTE** pagó dichas BASES.
2. **Identificación oficial vigente: CREDENCIAL PARA VOTAR (emitida por el IFE o INE), CÉDULA PROFESIONAL y/o PASAPORTE** del representante legal y/o propietario de ambos lados.

Los **LICITANTES** deberán confirmar el envío de la documentación arriba solicitada, al número telefónico 9933582850 extensión 63063 en un horario de 08:00 a 14:00 hrs. de Lunes a Viernes.

Todos los costos que erogue el **LICITANTE** en su participación y presentación de su propuesta, serán totalmente a su cargo, liberando a la **CONVOCANTE** de la obligación de reintegrarlos, cualquiera que sea el resultado de la licitación.

3.6. CONDICIONES DE PAGO

La condición de pago será:

Crédito dentro de los treinta y cinco días naturales posteriores a la presentación de la factura (impresa y digital) respectiva de forma calendarizada y a entera satisfacción de las **ÁREAS REQUERENTES** previa entrega de las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS** correspondientes a los "ANEXOS A1, A2 y A3", de conformidad al **numeral 3.3.3. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA** de las presentes bases, en los términos del contrato y de acuerdo al artículo 50 de la **LEY**,

En la factura se deberá describir la cantidad total de los bienes objeto de la presente licitación, entregados en el Almacén General del **INSTITUTO** y en los domicilios especificados en el **numeral 3.3.3. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA** de las presentes bases, así como, Descripción Completa, Precio Unitario, Número de Pedido, Número de Contrato, Número de Cuenta Bancaria y Sucursal; cuenta que deberá estar registrada en la Dirección de Finanzas del **INSTITUTO**, ubicada en la Calle I. Peralta No. 110, Colonia Centro, Villahermosa, Centro, Tabasco; en caso de que el **LICITANTE** no tenga cuenta bancaria registrada en el **INSTITUTO**, si resultara adjudicado deberá realizar el trámite de registro de su cuenta bancaria en el **INSTITUTO** a más tardar 2 (dos) días hábiles posteriores a la notificación del fallo.

Los datos de facturación serán los siguientes:

Nombre: Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco

R.F.C.: ISS810101137

Domicilio: Avenida 27 de Febrero No. 930, Colonia Centro

C.P.: 86000

Lugar: Villahermosa, Centro, Tabasco

NO SE OTORGARÁ ANTICIPO.

Las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**, serán pagados en moneda nacional mediante transferencia electrónica en cuenta del beneficiario, previa entrega y aceptación total a entera satisfacción del **ÁREA REQUERENTE** y facturación debidamente requisitada y vigente.

3.7. PRECIO Y SU VIGENCIA

Los precios serán fijos y tendrán una vigencia durante el procedimiento de la licitación hasta la recepción final de las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**, a entera satisfacción del **ÁREA REQUERENTE**. Por ningún motivo se podrá solicitar incrementos a los consignados en las proposiciones presentadas.

4. ETAPAS DE EVALUACIÓN

La evaluación de las proposiciones presentadas se llevará a cabo en dos etapas:

En la Primera etapa (ETAPA TÉCNICA) con base en el artículo 33 Inciso a) de la **LEY**, se analizará y evaluará de forma **Cuantitativa y Cualitativa** la Documentación Legal y Administrativa establecida en las presentes bases; posteriormente se aperturarán los sobres que

contengan las Propositiones Técnicas de los **LICITANTES** que hayan cumplido con la Documentación Legal y Administrativa, las cuales se evaluarán cuantitativamente para su posterior análisis cualitativo; se elaborará Dictamen Técnico en el cual se hará constar el cumplimiento o incumplimiento de las proposiciones técnicas presentadas por los **LICITANTES**.

En la Segunda etapa (**ETAPA ECONÓMICA**) con base en el artículo 33 Inciso b) de la LEY, se aperturarán los sobres que contengan las Propuestas Económicas presentadas, considerando para tal efecto, a los **LICITANTES** cuyas propuestas técnicas no hubieren sido desechadas en la Primera Etapa y que hayan cumplido técnicamente.

Para el presente procedimiento, no podrán utilizarse mecanismos de puntos y porcentajes en ninguna de las etapas de evaluación, se aplicará el criterio de evaluación binario.

4.1. CRITERIOS QUE SE APLICARÁN PARA LA ADJUDICACIÓN

La **CONVOCANTE**, con base en el fallo técnico de las proposiciones técnicas y en los cuadros comparativos de las proposiciones económicas admitidas, y considerando el presupuesto autorizado, elaborará el dictamen correspondiente que servirá como fundamento para el fallo de la licitación, en el que se hará constar las proposiciones admitidas y desechadas, indicando las razones y causas por las que, en su caso, se haya descalificado alguno de los **LICITANTES**.

Una vez hecha la evaluación de las proposiciones económicas, el contrato se adjudicará al (los) **LICITANTE(S)** que reúna(n) los requisitos legales y administrativos, así como las mejores condiciones técnicas y económicas, requeridas en las bases por la **CONVOCANTE** y que garantice(n) satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

La adjudicación de la presente licitación se realizará de acuerdo al siguiente criterio:

No.	REQ	ANEXO	PARTIDA	REF. ECO.	PRODUCTO	ADJUDICACIÓN
1	0863	A1	25301 Medicinas y productos farmacéuticos	12443	SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL	TOTALIDAD DEL ANEXO
2	0808	A2	25401 Materiales, accesorios y suministros médicos	12467	MATERIAL DE CURACIÓN	POR LOTE
3	0827	A3	53101 Equipo medico y de laboratorio	12461	EQUIPOS MÉDICOS	POR LOTE

Si resultare que dos o más proposiciones por cada lote o anexo cotizado satisfacen los requerimientos de la **CONVOCANTE**, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición solvente más baja por cada lote o **ANEXO** cotizado, según corresponda, de acuerdo al artículo 34 párrafo segundo de la **LEY**.

En caso de empate entre dos o más propuestas económicas, para actos de adjudicación del primer lugar, se llevará a cabo el sorteo manual por insaculación previsto en el **párrafo cuarto del punto 6.4. ELABORACIÓN DEL DICTAMEN PARA FUNDAMENTO DEL FALLO** de las presentes BASES y con fundamento en el artículo 34 párrafo segundo de la **LEY** y 36 Fracción V último Párrafo del **REGLAMENTO**.

4.2. DESCALIFICACIÓN

Se descalificará a los licitantes cuando:

No cumplan con cualquiera de los requisitos solicitados en la convocatoria de las presentes BASES y sus **ANEXOS**, los acuerdos derivados de la Junta de Aclaraciones a las BASES, así como, la comprobación de que algún **LICITANTE** haya acordado con otro u otros elevar los precios de los bienes; o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás **LICITANTES**.

La **CONVOCANTE** se reserva el derecho de descalificar al licitante que tenga iniciado juicio o procedimiento legal o administrativo ante la autoridad competente por haber incurrido en cualquiera de los supuestos que establece el artículo 51 de la **LEY** y de acuerdo a los artículos 44 párrafo segundo y 49 Fracción IX y último párrafo de la **Ley General de Responsabilidades Administrativas** o derivado del incumplimiento en el pago a favor de Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Estado de Tabasco respecto del incumplimiento en la entrega de los bienes y/o realización de servicios contratados por el **INSTITUTO**. Todo lo anterior previa notificación de la Secretaría de la Función Pública o de las Áreas Normativas correspondientes.

Será motivo de descalificación el hecho que el licitante participante no entregue algún documento solicitado en las BASES de la presente licitación, así como también aquellos en los que se omita información, estén alterados o se entregue ésta, de una forma distinta a lo solicitado, incompleta, ilegible, o los presentados no satisfagan los requisitos que deban cumplir conforme a las disposiciones de la materia. Lo anterior, de conformidad con el artículo 27 de la **LEY**.

4.3. CANCELACIÓN, DECLARACIÓN DESIERTA O DIFERIMIENTO DE LA LICITACIÓN

4.3.1. CANCELACIÓN DE LA LICITACION O LOTES

La **LICITACIÓN** o determinados lotes podrán ser cancelados, de conformidad con el artículo 39 del **REGLAMENTO**, en los siguientes casos:

1. Cuando se extinga la necesidad de adquirir o arrendar los bienes o contratar la prestación de los servicios;
2. Cuando de continuar con el procedimiento se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a la **CONVOCANTE**; o
3. Por no convenir a los intereses del Estado.

4.3.2. DECLARACIÓN DESIERTA DE LA LICITACIÓN O LOTES Y/O "ANEXOS"

La **CONVOCANTE** declarará desierta la Licitación Pública o determinados lotes y/o "**ANEXOS**", de conformidad con el artículo 38 del **REGLAMENTO**, cuando:

1. No se reciban proposiciones en el acto de presentación y apertura de proposiciones;
2. Las proposiciones presentadas no reúnan las condiciones legales, técnicas y económicas solicitadas en las BASES.
3. Si se considera que las proposiciones presentadas no convienen a los intereses del Estado.

4.3.3. DIFERIMIENTO DE LA LICITACIÓN

La **CONVOCANTE** podrá diferir cualquier acto del proceso licitatorio por una sola vez; lo anterior, con fundamento en lo señalado por el artículo 33 inciso b) fracciones III y V de la **LEY**.

4.4. INCONFORMIDADES

De conformidad con los artículos 71 de la **LEY** y 77 del **REGLAMENTO** las inconformidades por parte de los **LICITANTES**, se presentarán por escrito ante la **S.F.P.**, por imposición de condiciones diferentes a las establecidas en la convocatoria y en las presentes BASES y por los actos que contravengan las disposiciones de la **LEY** que regula la presente licitación, dentro de un plazo de diez días hábiles siguientes al que tenga conocimiento.

Las inconformidades que se interpongan, se presentarán por escrito y bajo protesta de decir verdad, debiéndose indicar los hechos que dan motivo a la inconformidad, los agravios que se le causen, acompañándose de las pruebas en que la sustenten, para lo cual deberán sujetarse a los requisitos establecidos en los artículos 71 de la **LEY** y 77 del **REGLAMENTO**.

4.5. CARTAS DE APOYO, FICHAS DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, REGISTROS SANITARIOS, AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y/O LICENCIAS SANITARIAS.

Los **LICITANTES** deberán relacionar la documentación a entregar en el “**ANEXO M**”, resaltando en la FICHA TÉCNICA las especificaciones solicitadas: imagen del envase primario, nombre del licitante, descripción completa, presentación, marca (nombre comercial o genérico), laboratorio fabricante, registro sanitario vigente, lote de fabricación y clave de sector salud. Los **REGISTROS SANITARIOS** deberán ser entregados en **fotocopias legibles** y en medio electrónico en formato PDF en dispositivo digital (USB), libre de virus debidamente referenciado con el número de lote y anexo al que corresponde, asimismo, el archivo electrónico en PDF deberá identificarse en subcarpetas dependiendo del **ANEXO al que corresponde** como el siguiente ejemplo: **ANEXO A1: (renglón 1.pdf)**, especificando el número de renglón (lote) al que pertenecen. En el caso de que los **REGISTROS SANITARIOS** se encuentren en trámite de renovación o prórroga, el licitante deberá presentar copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario, presentado ante la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgo Sanitario.

Para los “**ANEXOS A1, A2 y A3**” los **LICITANTES** deberán presentar en copia simple los registros sanitarios, aviso de funcionamiento y/o licencia sanitaria vigentes.

- Si es **Fabricante**: Copias simples del Registro Sanitario, del Aviso de Funcionamiento y/o de la Licencia Sanitaria vigentes, así como original de las Fichas de Especificaciones Técnicas. (no aplica carta de apoyo).
- En caso de ser **Distribuidor Mayorista**: Original de la Carta de apoyo del fabricante, y copias simples del Registro Sanitario, del Aviso de Funcionamiento y/o de la Licencia Sanitaria vigentes, así como original de las Fichas de Especificaciones Técnicas.
- En caso de ser **Distribuidor Minorista**: Original de la Carta de apoyo del Distribuidor Mayorista y copias simples de la Carta de apoyo del fabricante, del Registro Sanitario, del Aviso de Funcionamiento y/o de la Licencia Sanitaria vigentes, así como original de las Fichas de Especificaciones Técnicas.

Los documentos presentados que no sean **claros y legibles** para su análisis serán desechados, siendo motivo de descalificación del lote al que pertenezca.

En aquellos lotes que los **LICITANTES** no presenten Fichas de Especificaciones Técnicas, deberán colocar la leyenda **NO COTIZO** en la columna **MARCA**.

Las CARTAS DE APOYO, FICHAS DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, REGISTROS SANITARIOS, AVISOS DE FUNCIONAMIENTO y/o LICENCIAS SANITARIAS, correspondientes a los “ANEXOS A1, A2 y A3”, deberán ser entregadas en fotocopias LEGIBLES en el **AUDITORIO** del Centro Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, situado en Cerrada de la Ceiba sin número, Colonia Atasta de Serra, C.P. 86100, en el horario establecido en el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de las presentes BASES, relacionadas en Original de conformidad con el “ANEXO M” de las presentes BASES, con una copia para acuse de recibo, así como, en medio electrónico en formato Excel 2007 o superior sin eliminar ni combinar ninguna celda o lote, mediante dispositivo USB libre de virus, en aquellos lotes que LOS LICITANTES no presenten carta de apoyo, ficha técnica y registro sanitario, será motivo de descalificación, debiendo colocar la leyenda **NO COTIZO** en la columna MARCA de conformidad con el “ANEXO M”; La(s) carta(s) de apoyo original(es) la(s) deberá entregar dentro del sobre de la propuesta técnica junto con copia simple del “ANEXO M”, sellado de acuse de haber entregado Cartas de Apoyo, Fichas Técnicas y Registros Sanitarios.

Para el “ANEXO A3” solo se aceptarán **EQUIPOS MÉDICOS Y DE LABORATORIO** que sean importados en los siguientes países, con los que México cuenta con Tratados de Comercio Internacional:

TRATADO	PAÍS(ES)	LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	ENTRADA EN VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
T-MEC	Canadá Estados Unidos	México, EUA y Canadá	01 de julio de 2020	Indefinida
TLC Costa Rica	Costa Rica	Ciudad de México	01 de enero de 1995	Indefinida
TLC México Colombia	Colombia	Cartagena de Indias	02 de agosto de 2011	Indefinida
TLC Nicaragua	Nicaragua	Managua	01 de julio de 1998	Indefinida
TLC Chile	Chile	Santiago de Chile	01 de agosto de 1999	Indefinida
TLC Unión Europea	Unión Europea	Lisboa	01 de julio de 2000	Indefinida
TLC Israel	Israel	Ciudad de México	01 de julio de 2000	Indefinida
TLC Mexico- Triángulo del Norte	El Salvador Guatemala Honduras	Ciudad de México	15 de marzo de 2001, para México, El Salvador y Guatemala y el 01 de junio de 2001 para Honduras y México	Indefinida
TLC AELC	Islandia Liechtenstein	Ciudad de México	01 de julio de 2001	Indefinida

TRATADO	PAÍS(ES)	LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	ENTRADA EN VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
	Noruega Suiza			
TLC Uruguay	Uruguay	Santa Cruz de la Sierra	15 de julio de 2004	Indefinida
TLC Japón	Japón	Ciudad de México	01 de abril de 2005	Indefinida
TLC Perú	Perú	Lima	01 de febrero de 2012	Indefinida
TLC Único	Costa Rica El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua	San Salvador	01 de enero de 2013 para Honduras y México 01 de julio de 2013 para Costa Rica y México y 01 de septiembre de 2013 para Guatemala y México	Indefinida
TLC PANAMA	Panamá	Ciudad de Panamá	01 de julio de 2015	Indefinida
Alianza del Pacífico	Colombia Chile Perú	Antofagasta	20 de julio de 2015	Indefinida
CPTPP Acuerdo amplio y progresista de asociación transpacífico	Canada, Australia, Japón, Nueva Zelanda, Perú y Singapur	Santiago de Chile	30 de diciembre de 2018	Indefinida

No se autorizarán a los LICITANTES, cambios de presentación y marca, debiendo en todo momento apearse al bien ofertado y adjudicado.

Las fotocopias de las FICHAS DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS presentadas por los LICITANTES, quedarán en poder de la CONVOCANTE, formando parte documental de la presente licitación.

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

5.1. FORMA Y TÉRMINOS DE PRESENTACIÓN

La Documentación Legal y Administrativa distinta a las proposiciones se presentará para cotejo en original o copia certificada mediante notario público y un juego de copias legibles, selladas y firmadas en todas sus hojas por el representante legal acreditado mediante acta constitutiva y/o poder notarial o por la persona que legalmente tenga la facultad (en caso de personas físicas, deberá presentar Acta de Nacimiento y/o Carta Poder simple), para asumir las obligaciones que de ésta licitación se generen; igualmente cuando se presente información

en ambos lados, a la vista, fuera de los sobres de las proposiciones (aplica para cada uno de los documentos solicitados en esta licitación).

La propuesta técnica y la propuesta económica se presentarán **en sobres por separado**, los cuales deberán presentarse firmados por el representante legal, con sello de la empresa en original y debidamente cerrados, rotulados con los siguientes datos: tipo de propuesta, número de licitación, razón social, domicilio, nombre del representante legal y correo electrónico.

La Documentación Legal y Administrativa, así como las Proposiciones Técnicas y Económicas deberán elaborarse en original en papel membretado del **LICITANTE** y dirigida a la **L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA, PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**, conforme a lo establecido en las presentes BASES, escritas en idioma español, mencionando el número y nombre de la licitación, expresando los importes totalmente en Moneda NACIONAL, con sello del licitante en original y firmados de manera autógrafa en todas y cada una de sus partes por el representante legal acreditado mediante acta constitutiva y/o poder notarial o por la persona que legalmente tenga la facultad (en caso de personas físicas, deberá presentar Acta de Nacimiento y/o Carta Poder simple) para asumir las obligaciones que de esta licitación se generen.

La hoja membretada debere contener como mínimo: nombre completo de la persona física o jurídica colectiva, domicilio fiscal, R.F.C., número telefónico y correo electrónico, con la finalidad que la **CONVOCANTE** pueda verificar en cualquier momento la veracidad de los datos.

5.1.1. LAS PROPUESTAS QUE PRESENTARÁN LOS LICITANTES, SERÁN: TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, DEBIÉNDOSE ELABORAR DE LA SIGUIENTE FORMA:

- I. Redactadas en papel membretado del **LICITANTE**, sin que contengan tachaduras o enmendaduras, y que no vengán engrapadas o perforadas; dirigidas a la **L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA, PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**, escritas en idioma español, mencionando el nombre y número de la licitación y los importes expresados totalmente en MONEDA NACIONAL, en tipo de letra ARIAL tamaño legible.
- II. Las propuestas técnica y económica deberán presentarse por separado en sobres cerrados.
- III. Las propuestas técnica y económica, así como los documentos que las integran, deberán ser sellados en original y firmados en todas sus hojas e **igualmente cuando se presenten información en ambos lados de la hoja**, por el representante legal acreditado mediante acta constitutiva y/o poder notarial o por la persona que legalmente tenga la facultad (en caso de personas físicas deberá presentar Acta de Nacimiento y/o Carta Poder simple), para asumir las obligaciones que de ésta licitación se generen.
- IV. La propuesta técnica será presentada conforme al "**ANEXO P**", se presentarán en papel membretado del licitante, sin tachaduras o enmendaduras, y que no vengán engrapadas o perforadas, con la información de los **bienes** cotizados, debiendo cumplir con todas las condiciones establecidas en el **punto 5.3. PROPUESTAS TÉCNICAS** de las presentes BASES.
- V. La propuesta económica deberá ser presentada de conformidad con el "**ANEXO Q**", se presentará en papel membretado del licitante, sin tachaduras o enmendaduras, y que no vengán engrapadas o perforadas, con la información de los **bienes** cotizados, debiendo cumplir con todas las condiciones establecidas en el **punto 5.4. PROPUESTAS ECONÓMICAS** de estas BASES.

- VI. Los LICITANTES invariablemente deberán cotizar precios fijos y en moneda NACIONAL, debiendo sostenerse los precios unitarios aún en caso de errores aritméticos o de otra naturaleza.

5.2. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y ADMINISTRATIVA DISTINTA A LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS

La Documentación Legal y Administrativa distinta a las proposiciones técnicas y económicas, que presentarán los LICITANTES, deberá estar a la vista y será en original para su cotejo y un juego de copias legibles, que quedará en resguardo de la CONVOCANTE (las copias deberán incluir sello de la empresa en original y firma del representante legal acreditado mediante acta constitutiva y/o poder notarial, en todas las hojas igualmente cuando se presenten copias con información en ambos lados de la hoja), constará de:

a) Comprobante del pago de BASES legible:

1.- Recibo oficial y/o factura expedido por el INSTITUTO; para el caso del recibo oficial deberá agregar el licitante participante el nombre completo de la persona Física o Jurídica Colectiva y No. de licitación 56069001-005-2021 (excepto factura emitida por el INSTITUTO) de manera que quede identificado que el licitante pagó dichas BASES en tiempo y forma, de acuerdo al punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS;

2.- Recibo expedido por la institución bancaria HSBC MEXICO, S.A., sellado y rubricado por el cajero, en este recibo deberá agregar el LICITANTE participante el nombre completo de la persona Física o Jurídica Colectiva y No. de licitación 56069001-005-2021, en un lugar visible que no afecte los datos de impresión del banco, de manera que quede identificado que el LICITANTE pagó dichas BASES en tiempo y forma, de acuerdo al punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS, ó

3.- Comprobante de pago electrónico interbancario (SPEI) o transferencia bancaria electrónica, en el cual deberá agregar el LICITANTE participante el nombre completo de la persona Física o Jurídica Colectiva y No. de licitación 56069001-005-2021, en un lugar visible que no afecte los datos de impresión, de manera que quede identificado que el LICITANTE pagó dichas BASES en tiempo y forma, de conformidad al punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS.

b) Solicitud de participación en licitaciones por convocatoria pública en original, "ANEXO C".

c) Acta constitutiva y sus modificaciones, en caso de personas jurídica colectivas.

d) Las personas que ostenten la representación legal de personas jurídica colectivas deberán presentar:

1.- Acta constitutiva y/o poder notarial donde se acredite su representación legal. Se recomienda identificar con una banderilla el, o los párrafos en los que se señale el nombre del representante legal, así como las facultades otorgadas a éste.

2.- Identificación oficial vigente del representante que asista al acto (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cédula profesional o pasaporte con la que acredite su representación).

e) Para el caso de personas físicas, presentarán acta de nacimiento e identificación oficial vigente (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cédula profesional o pasaporte con la que acredite su representación).

f) El representante de la persona jurídica colectiva, que no ostente la representación legal del licitante y que acuda al Acto de Presentación de Propuestas Técnicas y Económicas y Apertura de Proposiciones Técnicas, deberá presentar:

1. **Carta poder simple** dirigida a la **L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA, PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**, en papel membretado y con sello del licitante en original, la cual deberá ser firmada por la persona que tenga facultades, señalando claramente el nombre de la persona a quien se autoriza para participar en dicho acto, firma de quien acepta la representación, y la firma de dos testigos.
 - **Identificación oficial vigente** (credencial para votar emitida por INE o IFE, cedula profesional o pasaporte) o copia certificada ante notario público de quien otorga el poder, con firma y sello en las fotocopias.
 - Copia de la **Identificación oficial vigente** (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cedula profesional o pasaporte) y original para cotejo, de quien recibe el poder, con firma y sello en las fotocopias.
 - Copia de la **identificación oficial vigente** (credencial para votar emitida por INE o IFE, cedula profesional o pasaporte) de los dos testigos, con firma y sello en las fotocopias.
 2. **Poder notarial o acta constitutiva** que faculta a la persona que otorga el poder. **Se recomienda identificar con una banderilla el, o los párrafos en el que se señale el nombre de la persona que ostenta la representación legal**, así como las facultades otorgadas a éste.
 3. **Identificación oficial vigente** de quien otorga, quien recibe el poder y de los dos testigos, (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cédula profesional o pasaporte con la que acredite su representación), con firma y sello en las fotocopias.
- g) El representante del licitante persona física que acuda al Acto de Presentación de Proposiciones y Apertura de Propuestas Técnicas deberá presentar:
1. **Carta poder simple** dirigida a la **L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA, PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**, en papel membretado y con sello en original, la cual deberá ser firmada por la persona física (licitante), señalando claramente el nombre de la persona a quien se autoriza para participar en dicho acto, y firma de quien acepta la representación, y la firma de dos testigos.
 - **Identificación oficial vigente** (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cedula profesional o pasaporte) o copia certificada ante notario público de quien otorga el poder, con firma y sello en las fotocopias.
 - Copia de la **Identificación oficial vigente** (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cedula profesional o pasaporte) y original para cotejo, de quien recibe el poder, con firma y sello en las fotocopias.
 - Copia de la **identificación oficial vigente** (credencial para votar emitida por el INE o IFE, cedula profesional o pasaporte) de los dos testigos, con firma y sello en las fotocopias.
- h) **Comprobante de domicilio fiscal actualizado**, el cual puede ser:
1. **Constancia de situación fiscal** actualizada en el Registro Federal de Contribuyentes que otorga el Servicio de Administración Tributaria (SAT) o Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), **con fecha de impresión al mes de OCTUBRE de 2021**.
- i) Fotocopia y original para cotejo de la **Cédula del Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco** vigente y actualizada al acto de presentación y apertura de propuestas técnicas (en personas jurídica colectiva copia de ambos lados), para los licitantes inscritos y contemplados en los **Rubros 020 MEDICINAS Y VACUNAS** para el "ANEXO A1", **111 MATERIALES DE CURACIÓN** para el "ANEXO A2" y **021 EQUIPOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL MEDICO EN GENERAL** para el

“ANEXO A3”, con datos actualizados en su caso (conforme a los artículos 1, 3, 5, 9 y 17 de los Lineamientos del Registro de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco publicado en el Periódico Oficial de fecha 5 de junio de 2019 y artículo 27 fracción II y VI de la LEY).

- j) **Formato de entrega-recepción de la Cédula de Registro del PADRON.** NOTA: Aquellos licitantes que entreguen la nueva cedula de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco emitida de forma electrónica y con código de verificación QR, quedan exentos de entregar el Formato de Entrega-Recepción.
- k) **Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales Federales** en sentido positivo, de acuerdo al Artículo **32-D** del Código Fiscal de la Federación, emitido por el Servicio de Administración Tributaria (con cadena y sello digital), **vigente al acto de la apertura de propuestas técnicas**, el código QR debe venir libre de sello y firma, para su verificación NOTA: Se presentará una impresión legible del archivo electrónico, descargado de la página electrónica del Servicio de Administración Tributaria (SAT).
- l) **Constancia de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales Estatales** en sentido positivo, **vigente al acto de la apertura de propuestas técnicas**, que expide la **Secretaría de Finanzas**, de conformidad al artículo **34 Bis** del Código Fiscal del Estado de Tabasco, en relación con el artículo 51 fracción XIII de la **LEY**, impresión del archivo electrónico. NOTA: Se presentará una impresión legible del archivo electrónico, descargado de la página electrónica de la Secretaría de Finanzas del Estado de Tabasco).
- Los licitantes que no tengan domicilio fiscal, ni sucursales en el Estado de Tabasco y por lo tanto no están obligados a tributar en el Estado, presentarán una carta original bajo protesta de decir verdad en la que manifiesten que dicho requisito no les es aplicable.
- m) **En caso de tener créditos** fiscales firmes y/o determinados, presentar copia del convenio para el pago a plazos y declaratoria bajo protesta de decir verdad que no han incurrido durante el ejercicio vigente en las causales de revocación referidas en el artículo 66-A fracción IV del Código Fiscal de la Federación y artículo 52 BIS Fracción IV del Código Fiscal del Estado de Tabasco, en caso contrario deberá presentar escrito bajo protesta de decir verdad en hoja membretada del licitante, en la que manifieste que dicho requisito no le es aplicable.

NOTA: La siguiente documentación se presentará en original en hoja membretada del licitante, con sello del licitante en original y firma del representante legal en todas las hojas:

- n) Formato de Acreditamiento de la Personalidad, el cual debe coincidir con la Cédula de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco, “ANEXO D”.
- o) Declaración escrita bajo protesta de decir verdad, en la que manifieste no encontrarse en los supuestos del artículo 51 de la **LEY**, “ANEXO E”.
- p) Carta de manifiesto, de acuerdo al artículo 44, párrafo segundo de la **Ley General de Responsabilidades Administrativas**, “ANEXO F”.
- q) Escrito de manifestación (conflicto de interés), de acuerdo al artículo 49 fracción IX y último párrafo, de la **Ley General de Responsabilidades Administrativas**, “ANEXO G”.
- r) Escrito bajo protesta de decir verdad de **declaración de integridad** previsto en el artículo 35 fracción II del **REGLAMENTO**, “ANEXO H”.
- s) Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad que **acepta íntegramente los requisitos y condiciones contenidos en las BASES y sus ANEXOS**, “ANEXO I”.
- t) Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad respecto a: Inscripción en la Coordinación Catastral y Registral de la Secretaría de Finanzas o Secretaría de Gobierno, en el IRET y objeto social, “ANEXO J”. (No aplica para personas físicas).
- u) Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad respecto a: Experiencia en el ramo.

“ANEXO L”.

- v) Escrito de manifestación bajo protesta de decir verdad respecto a **Domicilio para notificación, “ANEXO N”**.

Las fotocopias a que se refieren los incisos a), c), d), e), f) numeral 2 y 3, h), i), j), y m) quedarán en poder de la CONVOCANTE, previo cotejo con el original respectivo, mismos que serán devueltos al licitante una vez que concluya su cotejo. Los originales de los incisos b), f) numeral 1, g) numeral 1, k), l), n), o), p), q), r), s), t), u) y v) a que se refieren este punto, quedan en poder de la CONVOCANTE y se recibirán de manera cuantitativa para su posterior análisis cualitativo, para determinar su cumplimiento o incumplimiento a lo solicitado en las presentes bases.

5.3. PROPUESTAS TÉCNICAS

Dentro del sobre de la propuesta Técnica deberá incluirse en original en hoja **membretada, con sello del licitante en original y firma del representante legal o persona física** en todas las hojas (igualmente cuando se presenten copias y originales en ambos lados de las hojas):

- a) **Propuesta Técnica original** debidamente requisitada de conformidad con el “ANEXO P”, en el que se indique las especificaciones y características de las MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO ofertados, de conformidad con cada uno de los “ANEXOS A1, A2 y A3” **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR**, así como la marca y el modelo, deberán presentar en USB libre de virus el archivo con las especificaciones de los bienes ofertados “ANEXO P”, deberá elaborarse en **Formato Excel 2007 o superior**, sin contraseñas o candados, en los lotes que no cotice deberá colocar la leyenda “**NO COTIZO**” en la columna marca sin eliminar ni combinar ningún renglón (lote), el archivo en Excel deberá contener todos los datos de la propuesta técnica impresa, el dispositivo digital (USB) deberá ser identificado con el nombre del licitante y el número de licitación.
- b) Escrito bajo protesta de decir verdad, que las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS** ofertados son nuevos, de reciente fabricación y cumplen cabalmente con las características y especificaciones que se describen en cada uno de los “ANEXOS A1, A2 y A3” **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR** de las presentes BASES.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad de compromiso de calidad de los bienes, “ANEXO O”.
- d) Escrito bajo protesta de decir verdad que en caso de requerirse, que tiene capacidad para proporcionar capacitación, existencia de refacciones, instalaciones y equipo adecuado, así como personal competente para brindar servicios a los bienes ofertados. (Aplica para el “ANEXO A3”).
- e) Escrito bajo protesta de decir verdad del LICITANTE en el que manifieste que cuenta con licencia sanitaria o aviso de funcionamiento para la comercialización de cada uno de los lotes ofertados, **deberá presentar copia de la o las licencias sanitarias o aviso de funcionamiento, según el ANEXO en que participe**. (Aplica para los “ANEXOS A1, A2 y A3”).
- f) **Los LICITANTES** deberán presentar carta de apoyo del Fabricante o Distribuidor Autorizado en original acorde a lo establecido en el numeral 4.5 de las presentes BASES, en papel membretado **de la Empresa que otorga el apoyo** y con firma autógrafa de la persona facultada, selladas en original por quien otorga el apoyo y únicamente de aquellos lotes que cotiza contenidos en cada uno de los “ANEXOS A1, A2 y A3” **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR**, debiendo contener número de teléfono donde

se podrá comprobar la veracidad de la información en dicha carta, **(no se aceptarán cartas escaneadas como original)**.

- g) Los licitantes que oferten **materiales o productos** protegidos por la **Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial**, deberán anexar fotocopia de la carátula de la patente vigente y registro de la licencia ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, referenciada con su número de lote correspondiente. En caso que no se encuentre en este supuesto el licitante, deberá presentar escrito original en hoja membretada del licitante sellado y debidamente firmado por el representante legal en el que manifiesta que no le es aplicable este requerimiento.
- h) Escrito **bajo protesta de decir verdad** en papel membretado del **LICITANTE**, sellado y firmado por el representante legal, en el que manifieste que se compromete a respetar la marca y caducidad de los **productos** adjudicados, debiendo entregar únicamente los establecidos en su propuesta técnica y por ningún motivo podrá solicitar cambio de presentación, marca y cortas caducidades en caso de resultar adjudicado.
- i) Escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual el **LICITANTE** en caso de resultar adjudicado, entregará la Fianza de Cumplimiento del **"ANEXO R"**, con la finalidad de garantizar que se acaten todas y cada una de las obligaciones adquiridas en la presente licitación.
- j) Para los **"ANEXOS A1 y A2"**, escrito **bajo protesta de decir verdad** en papel membretado del **LICITANTE**, sellado y firmado por el representante legal, en el que manifieste que se compromete a cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas **NOM-059-SSA1-2015 Buenas Prácticas de Fabricación de Medicamentos**, **NOM-072-SSA1-2012 Etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios**, **NOM-073-SSA1-2015 Estabilidad de Fármacos y Medicamentos**, **NOM-164-SSA1-2015 Buenas Prácticas de Fabricación para Fármacos y la NOM-176-SSA1-1998 Requisitos Sanitarios que deben Cumplir los Fabricantes, Distribuidores y Proveedores de Fármacos utilizados en la Elaboración de Medicamentos de uso Humano**, **NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia**, **NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada y la NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación**, con su **MODIFICACIÓN DE EMERGENCIA** publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 19 de abril de 2021.
- k) Para el **"ANEXO A3"**, escrito **bajo protesta de decir verdad** en papel membretado del **LICITANTE**, sellado y firmado por el representante legal, en el que manifieste que se compromete a cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas **NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada; NOM-240-SSA1-2012. Instalación y operación de la tecnovigilancia; NOM-241-SSA1-2012. Buenas practicas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos; NOM-137-SSA1-2008. Etiquetado de dispositivos médicos.**
- l) El licitante deberá presentar el acuse de recibido de las **CARTAS DE APOYO, FICHAS DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, REGISTROS SANITARIOS, AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y/O LICENCIAS SANITARIAS** de acuerdo al **"ANEXO M"**, de los bienes que cotiza para los **"ANEXOS A1, A2 y A3"**.
- m) Escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual manifieste que se compromete a que el periodo de caducidad para el **"ANEXO A1"** no deberá ser menor a 18 meses, a partir de la fecha de entrega en el lugar establecido en el **numeral 3.3.3. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA**.
- n) Para el **"ANEXO A1"**, escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual se compromete a proporcionar de acuerdo a las necesidades del area requirente en comodato sin costo adicional para la convocante, debido a que el tipo de soluciones debe ser compatible con los catéteres y lineas de transferencia actual de nuestros derechohabientes. La máquina cicladora automatizada de diálisis peritoneal tipo volumetrica portátil para efecto de las soluciones de 6000 ml, asi mismo, el licitante adjudicado, será el responsable del mantenimiento preventivo y correctivo, los cuales deberá entregar a más tardar 10 días hábiles posteriores a la recepción del pedido correspondiente, en caso de falla de algún equipo, deberá ser sustituido por el licitante a más tardar 48 horas posteriores a la notificación por el área usuaria.

- o) Para el "ANEXO A1", escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual se compromete a que la maquina cicladora: debe regular automáticamente los intercambios de solución dializante, en paciente con diálisis peritoneal con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades medicas: monitor, unidad selectora de cantidad de liquido a administrar, tiempos de ingreso y de permanencia, así como el drenado, control digital, calefactor de líquido de diálisis, termostato, sistema de alarmas de suministro de líquidos de temperatura y drenaje, monitor de ultrafiltración y movimiento de líquido por volumetría, consumibles: El Área requirente seleccionará de acuerdo a sus necesidades, equipo de conexión múltiple, soluciones para diálisis peritoneal.
- p) Para el "ANEXO A1" la base de datos de entrega domiciliaria no es fija ya que fluctua de 5 a 8 pacientes que ingresan al programa por mes, cabe señalar que el proveedor adjudicado deberá realizar las entregas de la diálisis peritoneal de manera domiciliada a los pacientes que la convocante le indique mediante formato fisico y digital, debidamente requisitado al momento de la entrega del formato de ingreso autorizado por el instituto, y que se deben hacer actualizaciones semanales del estado de cada paciente, con la opcion de actualizar diariamente a traves de un centro de atención telefónica con horario de 8hrs a 17 hrs de lunes a viernes y el plazo de entrega debera ser en un periodo no mayor a 15 dias. con soporte telefonico para los pacientes del programa de diálisis peritoneal automatizada (dpa) las 24 hrs los 365 dias; Así mismo el INSTITUTO generará pedidos hospitalarios los cuales darán cobertura a los pacientes de ingreso y urgencias.

El LICITANTE adjudicado será responsable de otorgar, línea corta de transferencia de 6 meses de duracion para unirse al conector correspondiente al cateter del paciente. sistema automatico, para cada paciente de nuevo ingreso y hasta un 10% mensual del total pacientes que actualmente se encuentran registrados en el programa de dialisis peritoneal ambulatoria (sin costo para el instituto), conector de titanio con camisa luer-lock de dos piezas y doble seguridad para ajustar la punta del catéter, a línea de transferencia, tipo tenck hoff. para cada paciente de nuevo ingreso y hasta un 10% mensual del total pacientes que actualmente se encuentran registrados en el programa de dialisis peritoneal ambulatoria (sin costo para el instituto), 2 pinzas de sujecion desechable, para el manejo del equipo para dialisis peritoneal al mes y el kit de curaciones (un paquete de 120 cubre bocas, 124 tapones de plastico luer lock con solucion antiséptica de yodopovidona, para la proteccion del equipo de transferencia del sistema automatizado), entregar al almacen general del isset, 60 kits de curacion mensual y en cada entrega mensual a domicilio un kit de curacion, en relacion al tratamiento medico del paciente, (sin costo para el instituto).

De las cantidades totales a requerir y durante la vigencia del contrato, INSTITUTO de conformidad a sus necesidades y por requerimiento del área médica, podrá realizar cualquier distribución de los volúmenes, y concentraciones de los bienes de las terapias y/o claves, sin que esto represente un incremento en el monto del total contratado.

Los lotes 1, 2, 3, 4 y 5, se adjudicarán a un solo licitante que oferte la totalidad de los mismos, y debera proporcionar de acuerdo a las necesidades del área requirente en comodato las maquinas cicladoras automatizadas de diálisis peritoneal tipo volumetrica portátil, los cuales deberán entregar a mas tardar 10 días posteriores a la recepción del pedido, debido a que el tipo de soluciones debe ser compatible con los cateteres, líneas de transferencia actual y las soluciones de 6000ml, asi mismo, el LICITANTE adjudicado, será el responsable del mantenimiento preventivo calendarizado y correctivo correspondiente; en caso de falla de algún equipo, deberá ser sustituido por el licitante a más tardar 48 horas posteriores a la notificación por el área usuaria, mediante el centro de atención telefonica (cat), del proveedor.

- q) Para el "ANEXO A1", escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual se compromete a realizar la REPOSICIÓN O CAMBIO.

PARA CADA PACIENTE EN EL PROGRAMA, SE DEBERÁ HACER EL CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA (DE LARGA DURACIÓN 6 MESES) ESTA LÍNEA DEBERÁ SER PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR Y LA ENTREGARÁ A LA UNIDAD HOSPITALARIA PARA SU CAMBIO CADA 6 MESES.

ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL PROVEEDOR MANTENDRÁ DE MANERA MENSUAL UN STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADO CON EL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN LA PRESENTE CONVOCATORIA ESTE CAMBIO Y REPOSICIÓN O DOTACIÓN DE BIENES SON SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.

DE LAS CANTIDADES TOTALES A REQUERIR Y DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, "EL INSTITUTO" DE CONFORMIDAD A SUS NECESIDADES Y POR REQUERIMIENTO DEL ÁREA MÉDICA, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER

DISTRIBUCIÓN DE LOS VOLÚMENES DE LOS BIENES DE LAS TERAPIAS Y/O CLAVES, SIN QUE ESTO REPRESENTA UN INCREMENTO EN EL MONTO DEL TOTAL CONTRATADO.

CLAVE	DESCRIPCIÓN DE INSUMOS PARA DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)	PRESENT
060 167 7024 11 01	CATÉTER PARA DIALISIS PERITONEAL CRÓNICA DE INSTALACIÓN SUB CUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN, CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER, CON CONECTOR Y SEGURO, CON BANDA RADIOPACA, LONG. 40 A 43 CM. ADULTO MODELO TENCK HOFF. PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO Y HASTA UN TOTAL DEL 10% MENSUAL DEL TOTAL DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN EL PROGRAMA PARA SU RECAMBIO.	PIEZA
060 167 7032 11 01	CATÉTER PARA DIALISIS PERITONEAL CRÓNICA DE INSTALACIÓN SUB CUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN, CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER, CON CONECTOR Y SEGURO, CON BANDA RADIOPACA, LONG. 30 A 37 CM., INFANTIL MODELO TENCK HOFF. PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO Y HASTA UN TOTAL DEL 10% MENSUAL DEL TOTAL DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN EL PROGRAMA PARA SU RECAMBIO A NECESIDAD DEL CONVOCANTE.	PIEZA
060 166 2141 00 01	CATÉTER PARA DIALISIS PERITONEAL DE INSTALACION SUBCUTÁNEA, BLANDO DE SILICON CON DOS COJINETES DE POLIESTER, CON CONECTOR, TAPON Y SEGURO, CON BANDA RADIOPACA TAMAÑO ADULTO, MODELO COLA DE COCHINO (SIN COSTO PARA EL INSTITUTO). PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO Y HASTA UN TOTAL DEL 10% MENSUAL DEL TOTAL DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN EL PROGRAMA PARA SU RECAMBIO A NECESIDAD DEL CONVOCANTE.	PIEZA
060 166 2158 00 01	CATÉTER PARA DIALISIS PERITONEAL DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA BLANDO DE SILICON CON DOS COJINETES DE POLIESTER, CON CONECTOR, TAPON Y SEGURO, CON BANDA RADIOPACA TAMAÑO PEDIATRICO, MODELO COLA DE COCHINO SEGÚN NECESIDAD DEL CONVOCANTE.	PIEZA
060 345 2012 11 01	(EQUIPO) LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATETER DEL PACIENTE. SISTEMA AUTOMATICO	PIEZA
060 233 0235 10 01	CONECTOR DE TITANIO CON CAMISA LUER-LOCK DE DOS PIEZAS Y DOBLE SEGURIDAD PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER, A LÍNEA DE TRANSFERENCIA, TIPO TENCKHOFF. PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO Y HASTA UN 10% MENSUAL HASTA LOGRAR INSTALARLE ESTE INSUMO A LOS PACIENTES QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL PROGRAMA Y QUE NO CUENTAN CON EL.	PIEZA

- r) Para el "ANEXO A1" escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual se compromete recolectar las soluciones de pacientes domiciliados, los cuales se deberán entregar en el Almacén del Centro de Especialidades Médicas "Dr. Julián A. Manzur Ocaña", ubicado en Cerrada de la Ceiba sin número, Colonia Atasta de Serra, CP. 86100, Villahermosa, Tab.
- s) Escrito bajo protesta de decir verdad, en el cual se compromete a realizar las adecuaciones requeridas en las instalaciones que el INSTITUTO solicita en los lotes 1, 2, 7, 8 y 9 del "ANEXO A3".
- t) Escrito bajo protesta de decir verdad, en la cual manifieste que en lo que respecta a los equipos del "ANEXO A3", el LICITANTE en caso de resultar adjudicado, proporcionará durante la vigencia del contrato, la asistencia técnica que se requiera para el manejo y funcionamiento de los mismos, por lo que contará con un técnico especializado en el Estado, para la revisión y diagnóstico, con un tiempo de respuesta no mayor a 12 horas, así como, con un número telefónico sin costo las 24 horas del día, los 365 días del año para asesoría telefónica, el tiempo de respuesta al llamado para revisión, diagnóstico y atención.
- u) Copia de la minuta de visita de sitio, con sello de la empresa y firmada por el representante legal.

5.4. PROPUESTAS ECONÓMICAS

Dentro del sobre de la Propuesta Económica deberá incluirse:

Los incisos a), b) y d), en papel membretado original, firmado por el representante legal y con sello del licitante.

- a) **Propuesta Económica original "ANEXO Q"**, de conformidad con cada uno de los "ANEXOS A1, A2 y A3" **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR**, debiendo sostenerse los precios unitarios aún en caso de errores aritméticos o de otra naturaleza. La propuesta deberá elaborarse en **Moneda Nacional (pesos) y a 2 (dos) decimales, en caso que no se oferte algún lote, colocar la leyenda "NO COTIZO" en la columna "MARCA", sin eliminar ni combinar ningún lote.** Deberá presentar en dispositivo digital (USB) la **propuesta económica "ANEXO Q"** de acuerdo a cada uno de los "ANEXOS A1, A2 y A3" **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR**, el archivo de la propuesta económica deberá elaborarse en **Formato Excel versión 2007 o superior**, sin combinar ni eliminar celdas, sin contraseñas o candados, debidamente requisitado de conformidad con el "ANEXO Q" y con cada uno de los "ANEXOS A1, A2 y A3" **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR**, el archivo deberá contener todos los datos de la propuesta

- económica impresa; el dispositivo digital (USB) y dicho archivo deberán ser identificados con el nombre del licitante y el número de licitación **56069001-005-2021**.
- b) Escrito bajo protesta de decir verdad que los **precios** serán **fijos** y tendrán una vigencia durante el procedimiento de la licitación hasta la recepción final de los bienes a entera satisfacción del área requirente y por ningún motivo se podrán solicitar incrementos a los consignados en las proposiciones presentadas.
 - c) **Cheque de garantía** de seriedad de la propuesta, no negociable en original del **LICITANTE** con la leyenda **“PARA ABONO EN CUENTA DEL BENEFICIARIO”** que garantice la seriedad de su propuesta con un mínimo del 5% del total de su oferta económica, sin incluir el I.V.A. a nombre de la SECRETARÍA DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO (sin abreviaturas). Por ser el cheque un documento legal no negociable, no deberá ser perforado ni engargolado o adherido a algún papel, ni presentar tachaduras o enmendaduras y deberá estar requisitado y firmado por quien tenga facultades para girarlo. Se entregará un cheque por cada **ANEXO** cotizado.
 - d) Presentar RESUMEN DE ANEXOS Y LOTES COTIZADOS, de conformidad al **“ANEXO S”**.

6. PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN

6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS

ACTOS	FECHA	HORARIO	HORARIO DE REGISTRO
FECHA DE PUBLICACIÓN	mié., 06/oct./2021		
FECHA LÍMITE PARA ADQUIRIR BASES	del mié., 06/oct./2021 al vie., 08/oct./2021	HASTA LAS 14:30 HORAS	
VISITA DE SITIO	sáb., 09/oct./2021	9:00 A 11:00 HRS Y 12:00 A 14:00 HRS	
FECHA LÍMITE DE RECEPCIÓN DE RECIBO DE PAGO DE BASES Y PREGUNTAS	mié., 13/oct./2021	HASTA LAS 15:00 HORAS	
JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.	lun., 18/oct./2021	09:30 HORAS	DE 09:00 A 09:30 HORAS
FECHA LÍMITE DE ENTREGA DE REGISTROS SANITARIOS Y CARTAS DE APOYO	mié., 20/oct./2021	DE 09:30 A 14:00 HORAS	
PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES ETAPA TÉCNICA (PRIMERA ETAPA)	lun., 25/oct./2021	09:30 HORAS	DE 09:00 A 09:30 HORAS
ETAPA ECONÓMICA (SEGUNDA ETAPA)	jue., 28/oct./2021	09:30 HORAS	DE 09:00 A 09:30 HORAS
COMUNICACIÓN DEL FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.	mié., 03/nov./2021	09:30 HORAS	DE 09:00 A 09:30 HORAS

Todos los actos de la licitación se realizarán en el **AUDITORIO** del **Centro de Especialidades Médicas “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”**, ubicado en Cerrada de la Ceiba sin número, Colonia Atasta de Serra, Villahermosa, Tabasco, C.P. 86100, en fechas y horarios establecidos en este numeral.

Para la mejor conducción del procedimiento se solicita a los **LICITANTES** abstenerse de utilizar teléfonos celulares o localizadores, absteniéndose de efectuar grabaciones de audio o video, así mismo, se recomienda guardar el orden para evitar la suspensión del acto o el retiro de alguno de los **LICITANTES**, que incurra en alguno de estos supuestos.

6.2. JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA

- I. Cualquier **LICITANTE** podrá solicitar aclaraciones sobre las BASES de la licitación y las especificaciones técnicas relacionadas con la misma, mediante:
 - a) Escrito en papel membretado del **LICITANTE** y en formato **WORD 2007 o superior**, debidamente etiquetado con nombre del **LICITANTE** y número de licitación, de conformidad con el "ANEXO K".
 - b) Por correo electrónico (licitaciones@isset.gob.mx). Las preguntas deberán enviarse en formato **WORD 2007 o superior**, no se aceptarán las preguntas de los **LICITANTES** que envíen a la **CONVOCANTE** en formato distinto al solicitado, así mismo, se tendrán como no enviados los archivos que contengan virus y/o de los mismos por seguridad, por lo que el licitante deberá de confirmar la debida recepción de sus preguntas al teléfono **9933582850 extensión 63063**.
- II. Los **LICITANTES** tendrán como **fecha límite para enviar sus preguntas, hasta el horario y fecha indicado en el punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS**, se deberá acompañar a las preguntas con el comprobante de pago de BASES, y copia de la identificación oficial vigente (CREDENCIAL PARA VOTAR EMITIDA POR IFE O INE, CÉDULA PROFESIONAL O PASAPORTE). La **CONVOCANTE** extenderá acuse de recibido para comprobar la recepción de las preguntas enviadas en tiempo y forma. Sólo se le dará respuesta a las preguntas de los **LICITANTES** que hayan enviado el pago de BASES de la presente licitación y copia de la identificación oficial vigente (CREDENCIAL PARA VOTAR EMITIDA POR IFE O INE, CÉDULA PROFESIONAL O PASAPORTE).
- III. Las respuestas a las preguntas técnicas, de carácter legal y administrativa, notas aclaratorias y modificaciones legal y administrativa, corren a cargo del personal designado por la **CONVOCANTE**, según el "ANEXO K".
- IV. La asistencia a este acto será opcional para los **LICITANTES**, pero los acuerdos que se tomen en ésta serán obligatorios para todos.
- V. En el desarrollo de la reunión de conformidad con el primer párrafo del presente numeral, la **CONVOCANTE** sólo dará lectura a las respuestas de las preguntas formuladas en tiempo y forma por los **LICITANTES**, quienes podrán solicitar aclaraciones única y exclusivamente de éstas durante la reunión.
- VI. Los **LICITANTES** que asistan a este evento deberán presentar copia del recibo correspondiente al pago de BASES de esta licitación.
- VII. Las aclaraciones a las BASES y a las especificaciones técnicas que se deriven de la Junta de Aclaraciones se asentarán en el acta que se elabore al efecto, la que contendrá la firma de los asistentes. La omisión de firma del acta por parte de alguno de los **LICITANTES** asistentes no invalidará el contenido de la misma. Se entregará copia del acta a cada uno de los **LICITANTES** que haya asistido a la reunión. Los que no hayan asistido a la Junta de Aclaraciones podrán solicitar por escrito el acta a la **CONVOCANTE**.

6.3. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES

La **CONVOCANTE** llevará este acto en dos etapas, denominadas Etapa Técnica y Etapa Económica respectivamente.

En cada una de las etapas de este acto solo se aceptará la participación de un representante por **LICITANTE**.

- A) Etapa Técnica, será la primera etapa a realizar y se llevará a cabo en la fecha señalada en el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de estas BASES. Tiene por

objeto la recepción de las proposiciones técnicas y económicas y apertura de las propuestas técnicas.

- B) Etapa Económica, será la segunda etapa y se realizará en la fecha que señale el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de estas BASES. Tiene por objeto aperturar única y exclusivamente las propuestas económicas de los **LICITANTES**, cuyas propuestas técnicas no hubieren sido desechadas en la primera etapa.

6.3.1. ETAPA TÉCNICA

Durante la primera etapa se procederá a lo siguiente:

- a) Registro de asistencia en horario establecido en el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de las presentes BASES. Se pasará lista de asistencia a los **LICITANTES**. El **LICITANTE** que no esté presente en el lugar señalado en el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de estas BASES, en el momento de ser mencionado su nombre o el de su representada, quedará automáticamente impedido para continuar participando en el presente procedimiento.
- b) Cada **LICITANTE** procederá a entregar la Documentación Legal y Administrativa distinta a las proposiciones, de conformidad con los **puntos 5.2. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y ADMINISTRATIVA DISTINTA A LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, 5.3. PROPUESTAS TÉCNICAS y 5.4. PROPUESTAS ECONÓMICAS** de las presentes BASES, y sus respectivas proposiciones en dos sobres debidamente cerrados, uno contendrá la propuesta Técnica y otro sobre la propuesta Económica.
- c) Se revisará la Documentación Legal y Administrativa requerida en términos de lo señalado en el **punto 5.2. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y ADMINISTRATIVA DISTINTA A LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS** de las presentes BASES; se desearán las propuestas que hubieren omitido alguno de los requisitos exigidos, por lo cual no se le aperturarán sus propuestas tanto técnicas como económicas quedando desechada su proposición.
- d) En el caso que el **LICITANTE** haya dado cumplimiento de manera satisfactoria a lo establecido en el inciso que antecede, se procederá a abrir el sobre que contiene su propuesta técnica exclusivamente, para verificar que la información solicitada se presenta completa, de conformidad al **punto 5.3. PROPUESTAS TÉCNICAS** de las presentes BASES.
- e) La Documentación Legal y Administrativa se recibirá para su revisión cuantitativa y cualitativa, determinando su cumplimiento o incumplimiento acorde a lo solicitado en las presentes BASES; así mismo la documentación de la propuesta técnica se recibirá cuantitativamente, sin entrar al contenido o procedencia de los documentos, para su posterior análisis cualitativo y análisis técnico, y determinar su cumplimiento o incumplimiento a lo solicitado en las presentes BASES.
- f) Los **LICITANTES** que deseen hacerlo, o por lo menos dos representantes nombrados por éstos y los servidores públicos presentes, rubricarán todas las propuestas técnicas presentadas, los sobres cerrados de las propuestas económicas, incluidos aquellos cuyas propuestas técnicas que hubieren sido desechadas, para garantizar su inviolabilidad, quedando los sobres cerrados como originalmente se presenten en custodia de la **CONVOCANTE** para que aquellos que no hayan sido descalificados en esta Etapa, sean abiertos en la Segunda Etapa denominada Etapa Económica.
- g) Se levantará acta hasta cinco tantos originales, en la que se hará constar las propuestas técnicas presentadas y las observaciones que sean pertinentes, firmándose por todos los asistentes. La omisión de firmas por parte de alguno de los **LICITANTES** asistentes no invalidará su contenido y efecto, entregándose a cada uno de éstos fotocopia del acta.

6.3.2. ELABORACIÓN DE DICTAMEN TÉCNICO

Las **ÁREAS REQUIRENTES** llevarán a cabo el análisis cualitativo que le permita emitir el Dictamen Técnico, tomando como base las propuestas técnicas presentadas por los **LICITANTES**; en éste Dictamen Técnico se hará constar el cumplimiento o causas de incumplimiento de las proposiciones presentadas para cada una de los lotes de los "**ANEXOS A1, A2 y A3**" en cuanto a los aspectos técnicos, mismo que servirá como fundamento para la adjudicación que realice la **CONVOCANTE**. El resultado de dicho análisis se hará del conocimiento de los **LICITANTES**, mediante el Acta de Fallo Técnico y Apertura de Propuestas Económicas.

Los sobres de las propuestas económicas de los **LICITANTES** cuyas propuestas técnicas fueron desechadas en la etapa técnica, serán devueltos a los **LICITANTES** en el Departamento de Adquisiciones, a los **15 días naturales** posteriores a la fecha en que se dé a conocer el fallo de la Licitación Pública o se declare desierta, con excepción de los licitantes que presenten inconformidades, a quienes se les reintegrará **15 días naturales** posteriores a la notificación de las partes del acuerdo en el que se declare que ha quedado ejecutoriado o ha causado estado la resolución.

6.3.3. ETAPA ECONÓMICA

En esta Etapa se procederá de la siguiente manera:

- a) Registro de asistencia en horario establecido en el **punto 6.1. CALENDARIO Y LUGAR DE LOS ACTOS** de las presentes BASES. Se pasará lista de asistencia a los **LICITANTES** y posteriormente se dará lectura al acta de Dictamen Técnico.
- b) Se realizará la apertura de los sobres de las propuestas económicas de los **LICITANTES**, cuyas propuestas técnicas no hayan sido desechadas en la primera etapa o en el Dictamen técnico de las mismas.
- c) Se dará lectura en voz alta al importe sin I.V.A. de las propuestas económicas que cumplan con los documentos exigidos de conformidad en el **punto 5.4. PROPUESTAS ECONÓMICAS** de las presentes BASES.
- d) Por lo menos 2 (dos) **LICITANTES** y los servidores públicos presentes además de los integrantes del **SUBCOMITÉ**, rubricarán al finalizar la reunión todas las propuestas económicas aperturadas.
- e) Se levantará acta hasta cinco tantos originales, en la que se dará constancia de las propuestas económicas aceptadas y de las que hubieren sido desechadas en esta etapa, señalando los motivos que lo ocasionaron, firmándose por todos los **LICITANTES** asistentes de esta etapa; la omisión de firmas por parte de los **LICITANTES** no invalidará su contenido y efectos, entregándose fotocopia del acta a cada uno de ellos.

6.4. ELABORACIÓN DEL CUADRO COMPARATIVO PARA FUNDAMENTO DEL FALLO

La **CONVOCANTE** con base en el Dictamen Técnico, elaborará los Cuadros Comparativos, considerando la suficiencia presupuestal autorizada por la Dirección de Finanzas del **INSTITUTO**, los cuales servirán como fundamento para el fallo de la licitación, mediante el cual se adjudicará el Contrato al **LICITANTE** que reúna los requisitos legales, y las mejores condiciones técnicas y

económicas requeridas en las BASES y garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Cuando existan errores en las operaciones aritméticas de las cotizaciones, se corregirán por la **CONVOCANTE** en el cuadro comparativo de las propuestas económicas, la suma total que resulte será la que se tome como correcta para efectos del análisis correspondiente, sin modificar los precios unitarios.

Si resultare que dos o más proposiciones satisfacen los requerimientos de la **CONVOCANTE**, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición solvente más baja.

Si derivado de la evaluación económica a que se refiere el artículo 34 párrafo segundo de la **LEY**, se obtuviera un empate en el precio de dos o más proposiciones, la adjudicación se efectuará a favor del **LICITANTE** que resulte ganador del sorteo manual por insaculación que celebre la **CONVOCANTE** en el propio acto de fallo, el cual consistirá en la participación de un boleto por cada propuesta que resulte empatada y depositados en una urna, de la que se extraerá el boleto del **LICITANTE** ganador, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 36 fracción V inciso B) último párrafo del **REGLAMENTO**.

Al termino de la Apertura económica (segunda etapa) se elaborará el cuadro comparativo y el personal designado por la **CONVOCANTE**, según aplique evaluarán las ofertas económicas y tendrán la obligación de avalar con su firma el análisis económico y el dictamen correspondiente, que elabore la **CONVOCANTE**.

6.5. FALLO DE LA LICITACIÓN

La **CONVOCANTE** en junta pública dará a conocer el Fallo de la licitación; se levantará acta de fallo de la licitación hasta en cinco tantos originales, entregándosele a cada uno de los **LICITANTES** fotocopia de la misma y se pondrá a disposición de los que no hayan asistido a partir de esta fecha para su notificación.

Para el caso de diferir el acto del Fallo de la Licitación Pública, éste se emitirá en un lapso de 30 días naturales contados a partir de la fecha de inicio de la primera etapa.

En sustitución de esta junta, la **CONVOCANTE** podrá optar por notificar el fallo de la licitación por escrito a cada uno de los **LICITANTES**, dentro de un término que no podrá exceder de quince días hábiles contados a partir de la fecha de celebración de la segunda etapa denominada Etapa Económica, de acuerdo a lo establecido en el artículo 33 inciso b) fracción IV de la **LEY**.

Contra la resolución que contenga el fallo no procederá recurso alguno, durante el acto administrativo del proceso licitatorio de que se trate.

6.6. DEVOLUCIÓN O LIBERACIÓN DE DOCUMENTOS, PROPUESTAS, CHEQUES, GARANTÍAS, BIENES, ETCÉTERA.

Iniciará el procedimiento de devolución de documentos, propuestas, cheques, garantías, etcétera, en el Departamento de Adquisiciones, previo escrito de los **LICITANTES**, dirigido a la **L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCIA, PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**, en hoja membretada del **LICITANTE** firmada por el representante legal, con copia simple de ambas caras de

identificación oficial vigente (CREDENCIAL PARA VOTAR EMITIDA POR EL IFE O INE, CÉDULA PROFESIONAL O PASAPORTE), en caso de que delegue en dicho escrito persona que recogerá los documentos, propuestas, cheques, garantías, etcétera, presentará también copia de la credencial para votar de la persona designada, previo cotejo de la identificación oficial vigente (CREDENCIAL PARA VOTAR EMITIDA POR EL IFE O INE, CÉDULA PROFESIONAL O PASAPORTE).

De conformidad con lo establecido en el artículo 33 inciso a) fracción I de la **LEY**, los documentos, propuestas, cheques, garantías, etcétera, serán devueltos **15 días naturales posteriores a la fecha de fallo** de la licitación, para aquellos que no resulten adjudicados, o en caso de que se declare desierta, con excepción de los **LICITANTES** que presenten inconformidades, a quienes se les reintegrará **15 días naturales posteriores** a la notificación de las partes del acuerdo en el que se declare que ha quedado ejecutoriada la resolución o ha causado estado la misma.

Para quienes resulten adjudicados en el fallo de la licitación, se le retendrá el cheque con el que se garantiza el sostenimiento de su propuesta hasta el momento en que se constituya la garantía de cumplimiento del contrato correspondiente.

Las propuestas técnicas y fichas técnicas quedarán en poder de la **CONVOCANTE**.

Las propuestas económicas de los **LICITANTES** que cumplieron en la Etapa Técnica y no hayan sido desechadas o descalificadas quedarán en poder de la **CONVOCANTE**.

La documentación legal y administrativa, que se encuentre en un solo sobre, y que hayan sido descalificadas y/o desechadas se devolverán al término del acto al representante acreditado.

Las proposiciones técnicas y/o económicas que se encuentre en un solo sobre, y que hayan sido descalificadas y/o desechadas se devolverán en las fechas y términos establecidos en el párrafo segundo de éste punto.

Solo se devolverá el sobre de la propuesta económica no aperturada o el sobre que contenga el cheque o documentos originales de uso personal del **LICITANTE** participante en fechas y términos establecidos en el párrafo segundo de éste punto.

6.7. DE LAS ACTAS DE LA ETAPA TÉCNICA, ECONÓMICA Y FALLO DE LA LICITACIÓN

Cuando se advierta en las actas la existencia de un error arimético, mecanográfico o de cualquier otra naturaleza, se estará en lo dispuesto en el artículo 37 Bis del **REGLAMENTO**.

Una vez terminadas las reuniones a las que hayan asistido los **LICITANTES** y por alguna razón no hayan recibido su acta respectiva (del acto de presentación y apertura de propuestas técnicas, etapa técnica y/o etapa económica, así como el fallo de la licitación) **lo podrán solicitar por escrito a la CONVOCANTE**, (por quien legalmente tenga la facultad para asumir las obligaciones que de esta licitación se generen) acompañado de copia simple de identificación oficial vigente de ambas caras previo cotejo con el original, **en la que manifiesten que aceptan íntegramente el contenido de las actas, los acuerdos o condiciones contenidos en las actas mencionadas.**

7. CONTRATO

7.1. FORMULACIÓN DE CONTRATO

El contrato se elaborará en el área de contratos del Departamento de Adquisiciones, en días hábiles de lunes a viernes en horario de 09:00 a 15:00 horas, en el término de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de la notificación del fallo de conformidad con el Artículo 41 de la **LEY**, para lo cual el **LICITANTE** ganador deberá presentar en el departamento antes citado, la documentación que se relaciona a continuación:

- a) Acta constitutiva o Poder notarial del representante legal, según sea el caso, otorgado por la persona facultada por el **LICITANTE** donde nombre a quien suscribirá el contrato, original o copia certificada por notario público para su cotejo y copia simple para archivo, tratándose de persona jurídica colectiva.
- b) Acta de nacimiento, en caso de ser persona física.
- c) Identificación oficial vigente con fotografía y firma del representante legal que suscriba el contrato, datos que deben coincidir con los que aparecen en el documento que acredita su personalidad, original para su cotejo y copia simple para el archivo.
- d) Original de la cédula de identificación fiscal del proveedor (RFC) y copia para el archivo.
- e) Original de la Fianza de Cumplimiento por un mínimo del veinte por ciento del monto total del contrato incluyendo el Impuesto al Valor Agregado y se presentará de conformidad al "ANEXO R". La Póliza de Fianza deberá ser de cobertura NACIONAL, por ser un documento legal no deberá ser perforada ni engargolada o adherida a algún papel, debiendo contener la firma y el sello de la empresa afianzadora; el cual se constituirá dentro de un plazo que no excederá de diez días naturales, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato, de conformidad al Artículo 32 fracción III de la **LEY**.
- f) Original de la **Cédula de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco, vigente y actualizada**, emitida por la **SECRETARÍA**, contemplando los **Rubros 020 MEDICINAS Y VACUNAS** para el "ANEXO A1"; **111 MATERIALES DE CURACIÓN** para el "ANEXO A2" y **021 EQUIPOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL MEDICO EN GENERAL** para el "ANEXO A3" según corresponda y copia para el archivo, (para el caso de personas jurídico colectiva copia de ambos lados).
- g) Formato de entrega-recepción de la **Cédula de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco, vigente y actualizada** (copia simple para el archivo). *NOTA: Aquellos LICITANTES que entreguen la nueva cedula de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco emitida de forma electrónica y con código de verificación QR, quedan exentos de entregar el Formato de Entrega-Recepción.*
- h) "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales Federales" con respuesta positiva de acuerdo al Artículo **32-D** del Código Fiscal de la Federación, el cual es emitido por el Servicio de Administración Tributaria (con cadena y sello digital), vigente **5 días naturales** antes de la firma del contrato. (Impresión del archivo electrónico con sello del licitante y firmado fuera del código para poder realizar su verificación).
- i) **Constancia de cumplimiento de obligaciones fiscales Estatales** en sentido positivo vigente que expide la **SECRETARIA DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO**, de conformidad al artículo **34 Bis** del Código Fiscal del Estado de Tabasco, en relación con el artículo 51 fracción XIII de la **LEY** (original y copia para cotejo).
 - Los **LICITANTES** que no tengan domicilio fiscal, ni sucursales en el Estado de Tabasco y por lo tanto no están obligados a tributar en el Estado, presentarán una carta original bajo protesta de decir verdad en la que manifiesten que dicho

requisito no le es aplicable.

- j) **Cédula de identificación fiscal** que compruebe que la actividad empresarial sea referente al objeto de la presente licitación, así como sus modificaciones fiscales.
- k) **Comprobante de domicilio empresarial reciente.**
- l) **Formato de abono en cuenta**, expedido por la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Tabasco.

En caso de omisión al presente numeral se estará a lo establecido en el Artículo 41, párrafo segundo de la LEY. Pudiendo la CONVOCANTE en este supuesto, adjudicar el contrato al siguiente licitante en los términos del artículo 34 de la LEY.

Los derechos y obligaciones que se deriven de los contratos en ningún caso podrán cederse en todo o en parte a otras personas físicas o jurídico colectiva, con excepción de los derechos de cobro sobre los pagos pendientes de cubrirse, en cuyo caso se deberá contar con la aprobación previa y por escrito de la **CONVOCANTE**.

La fianza relativa al cumplimiento del contrato deberá cubrir el periodo de garantía de acuerdo a lo establecido en el **punto 7.5 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** a partir de la entrega de las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**.

7.2. CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN REQUERIRSE

La **CONVOCANTE** podrá modificar la vigencia o el volumen de los bienes indicados en el contrato, siempre que el monto total de las modificaciones no rebase, en conjunto, el diez por ciento del monto total del documento firmado.

Los convenios modificatorios respectivos serán suscritos por los servidores públicos y los proveedores que lo hayan hecho en el contrato original o por quienes los sustituyan. La **CONVOCANTE** se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos no previstos en BASES, especificaciones y en general, cualquier cambio que implique otorgar mejores condiciones para el **LICITANTE**, comparadas con las establecidas originalmente.

En caso de formalización de convenio de ampliación al contrato, se deberá obtener la modificación de la fianza en un plazo no mayor de diez días naturales a la notificación que se haga al proveedor por escrito por parte de la **CONVOCANTE**, lo anterior de conformidad con el artículo 19, fracción VI del **REGLAMENTO**.

7.3. DEVOLUCIONES AL LICITANTE

La **CONVOCANTE**, hará la **reclamación** de los bienes al **LICITANTE** en el supuesto de que se detecten vicios ocultos, defectos de fabricación o la falta de calidad en general durante su uso dentro del periodo de garantía, en los términos del contrato respectivo. El **LICITANTE** se obliga a reponerlos a satisfacción del **ÁREA REQUIRENTE**, en un plazo no mayor a **24 horas** a partir de la fecha en que se le reporte alguna eventualidad, mediante llamada telefónica o correo electrónico por la **CONVOCANTE**.

7.4. GARANTÍA DE LOS BIENES

El periodo mínimo de garantía requerida para cada uno de los lotes de los “ANEXOS A1, A2 y A3” **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR** será por el término indicado en el punto **5.3. inciso c) de las BASES de la presente licitación**, a partir de la fecha de entrega en el Almacén del Instituto o en el Departamento de Inventarios y Bienes.

7.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

En la garantía relativa al contrato el licitante se obliga a constituir Póliza de Fianza por un importe mínimo del **20%** del monto total del contrato, incluyendo el **Impuesto al Valor Agregado, a la firma del contrato** y se presentará de conformidad con el “ANEXO R”, en la fianza de cumplimiento el proveedor se obliga a constituir y mantener vigentes la fianza y garantía necesaria en favor de la **SECRETARIA DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO** para el cumplimiento de sus obligaciones contraídas en el contrato, expedida por la institución afianzadora de cobertura NACIONAL legalmente autorizada por las leyes mexicanas. Para ello, deberá cumplir las formas y términos previstos por la LEGISLACIÓN NACIONAL, la **LEY** y su **REGLAMENTO** y demás disposiciones legales. Los requisitos, condiciones y demás datos que deberá contener la póliza de fianza, serán los siguientes:

- a) Que sea expedida a favor de la **SECRETARIA DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO**, por la institución afianzadora de cobertura NACIONAL debidamente autorizada por las leyes mexicanas.
- b) Que la presente fianza se otorga para garantizar todas y cada una de las obligaciones contenidas en el contrato.
- c) Que garantice los bienes objeto de la presente licitación de acuerdo con las estipulaciones establecidas en el mismo instrumento contractual y en caso de que exista prórroga o espera, del plazo señalado para los bienes de la vigencia de la fianza quedará automáticamente prorrogada en los mismos términos.
- d) Que en caso de que exista inconformidad por parte de la **CONVOCANTE** respecto a los **bienes objeto de la presente licitación** la afianzadora se obliga a responder tanto de las deficiencias en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales del proveedor, así como de la responsabilidad civil determinada por las leyes en la materia; obligándose a que la fianza permanezca vigente hasta que se subsanen las causas que motivaron la inconformidad.
- e) Esta fianza permanecerá en vigor durante (tiempo de garantía señalado en el contrato) más a partir de la recepción total de los servicios y/o bienes para garantizar la buena calidad de los mismos y el cumplimiento de las obligaciones que se contraigan.
- f) Que la afianzadora se somete expresamente a procedimientos especiales establecidos en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas para efectividad de las fianzas, aún para el caso de que procediera el cobro de intereses.
- g) Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas para la efectividad de las fianzas, aún para el caso de que procediera el cobro de intereses.
- h) Que la fianza estará vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan y hasta en tanto se dicte resolución definitiva por autoridad competente.
- i) Que la presente póliza de fianza no se sujetará a lo previsto en los artículos 174 y 175 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, por lo cual la figura jurídica de caducidad no le será aplicada.
- j) Que en caso de otorgamiento de prórroga o espera derivada de la formalización de convenios de ampliación al monto o al plazo de ejecución del contrato, se deberá obtener la modificación de la fianza en un plazo no mayor de diez días naturales a la notificación que se haga por escrito al proveedor, por parte del **ÁREA REQUIRENTE**.

- k) Que para liberar la fianza será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito del área requirente.
- l) Que las partes convienen que la presente póliza es de carácter indivisible.
- m) La fianza deberá ser entregada en hoja membretada, original y de seguridad, expedida por la afianzadora. No se aceptaran copias digitales.

Por ser la Póliza de Fianza un documento legal no deberá ser perforada ni engargolada o adherida a algún papel debiendo contener la firma y el sello de la empresa afianzadora.

7.6. GARANTÍA POR CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN REQUERIRSE

En caso de requerirse cantidades adicionales de conformidad con el **punto 7.2. CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN REQUERIRSE** de las presentes BASES, el proveedor se obliga a presentar endoso de la póliza de fianza, derivado de la ampliación del monto del contrato, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el documento original, así como, en el convenio modificatorio respectivo en los mismos términos que se señala en el **punto 7.2. CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN REQUERIRSE** de estas BASES.

7.7. LIBERACIÓN DE GARANTÍAS

Los cheques dados en garantías como sostenimiento de las ofertas serán devueltos a los 15 días naturales posteriores a la fecha de fallo de la licitación, para aquellos que no resulten adjudicados, o en caso de que se declare desierta, con excepción de los licitantes que presenten inconformidades, a quienes se les reintegrará **15** días naturales posteriores a la notificación de las partes del acuerdo en el que se declare que ha quedado ejecutoriada la resolución o ha causado estado la misma; para quienes resulten adjudicados del fallo de la licitación, se le retendrán hasta el momento en que se constituya la garantía de cumplimiento del contrato correspondiente.

La garantía relativa al cumplimiento del contrato será liberada una vez que haya transcurrido el plazo de garantía indicado en los **"ANEXOS A1, A2 y A3"** de las presentes BASES, sin que por ello se le exima al proveedor de las obligaciones que como licitante contrae con el **área requirente**.

7.8. RESCISIÓN, SUSPENSIÓN ADMINISTRATIVA O TERMINACIÓN ANTICIPADA Y CANCELACIÓN DEL CONTRATO

7.8.1. RESCISIÓN DEL CONTRATO

El Instituto, rescindiré el contrato, en los casos siguientes:

- a) Cuando el **LICITANTE** modifique las características o especificaciones de los servicios y/o bienes **contratados**.
- b) Cuando el licitante incurra en incumplimiento de lo establecido en el **punto 3.3.4.** de las presentes BASES.
- c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a cargo del **LICITANTE**, readjudicándose al siguiente proveedor en precio.
- d) Cuando concurren razones de interés público.

- e) O bien, cuando por causas justificadas debidamente fundadas y motivadas, se extinga la necesidad de requerir los servicios y/o bienes adquiridos.
- f) Por incumplimiento en la entrega del Certificado Analítico de cada lote adjudicado.

El procedimiento de la rescisión del Contrato se llevará a cabo en términos del Artículo 49 de la LEY.

7.8.2. SUSPENSIÓN ADMINISTRATIVA O TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

De conformidad con el artículo 49 cuarto párrafo de la LEY, podrá suspenderse administrativamente o darse por terminado anticipadamente el contrato cuando para ello concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas debidamente fundadas y motivadas, se extinga la necesidad de requerir los bienes originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, ocasionaría algún daño o perjuicio al Estado.

7.8.3. CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Procederá la cancelación del contrato de conformidad al artículo 54 de EL REGLAMENTO, en los siguientes casos:

- I. Cuando el proveedor no se presente a suscribir el contrato dentro del plazo establecido en el artículo 41 de la LEY.
- II. Cuando el proveedor se encuentre en cualquiera de los supuestos a que se refiere el artículo 51 de la LEY.

7.9. SANCIONES

Las sanciones que se aplicarán con motivo del incumplimiento de las obligaciones derivadas de la convocatoria, BASES, contrato y en su caso convenios modificatorios de la presente licitación pública serán las siguientes:

7.9.1. A LA GARANTÍA DE SOSTENIMIENTO DE OFERTA

Se hará efectiva la garantía relativa al sostenimiento de ofertas en los siguientes casos:

- a) Cuando los LICITANTES no sostengan los precios de sus proposiciones económicas.
- b) Cuando el LICITANTE ganador no suscriba el contrato, en un término no mayor de veinte días hábiles contados a partir de la fecha en que se hubiese notificado al licitante el fallo.
- c) Cuando por causas imputables al LICITANTE ganador, el contrato no se formalice dentro del plazo a que se refiere el punto 7.1. FORMULACIÓN DE CONTRATO de estas BASES. En este caso la CONVOCANTE adjudicará el contrato en los términos del artículo 34 de la LEY, al LICITANTE que haya presentado la segunda proposición solvente más baja, de conformidad con lo asentado en el dictamen económico que sirvió como fundamento para el fallo, y así sucesivamente en caso de que éste no acepte la adjudicación, siempre que la diferencia en precio con respecto a la postura que inicialmente hubiere resultado ganadora, no sea superior al diez por ciento.

7.9.2. A LA GARANTÍA DEL CONTRATO O CONVENIO MODIFICATORIO

Se hará efectiva la garantía relativa al incumplimiento del contrato o convenio modificatorio en los siguientes casos:

- a) Cuando no se hagan las entregas de los **bienes** en el término acordado para ello.
- b) Cuando los **bienes** no cumplan con las características de calidad solicitadas durante el período de garantía y no sean **sustituídos los bienes** a satisfacción de las **ÁREAS REQUIRENTES**, en el plazo convenido en los términos de estas BASES.
- c) Cuando se rescinda el contrato porque hubiese transcurrido el plazo adicional que se conceda al **LICITANTE** ganador para corregir las causas de rechazo y no las haya realizado de conformidad con el **punto 7.3. DEVOLUCIONES AL LICITANTE** de estas BASES.
- d) Las demás que procedan de acuerdo con las leyes aplicables.

7.9.3. PENAS CONVENCIONALES

Con base en los artículos 42 fracción IX y 47 primer párrafo de la **LEY** y el artículo 41 numeral I.1 inciso n) y 57 del **REGLAMENTO**, cuando el **LICITANTE** ganador una vez celebrado el contrato, incumpla en las condiciones contratadas para la entrega de las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**, solicitados, se aplicará una pena convencional de CINCO AL MILLAR, por cada día de atraso. Dicha sanción se establecerá en el contrato respectivo.

7.9.4. DE LA INHABILITACIÓN EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE BIENES MUEBLES Y SERVICIOS DEL ESTADO DE TABASCO

Adicionalmente a las anteriores sanciones, el proveedor que resulte adjudicado en la licitación pública está obligado a cumplir con los términos y condiciones de venta que haya señalado en sus proposiciones técnicas y económicas; en caso contrario, se le aplicarán, previas las formalidades de la **LEY**, las sanciones que procedan, pudiéndosele inhabilitar su registro en el Registro de Proveedores de Bienes Muebles y Servicios del Estado de Tabasco; permaneciendo vigente la inhabilitación del registro hasta que subsane las causas que lo motivaron incluyendo la falta de pago de las multas respectivas, y acredite ante la **CONVOCANTE**, previo oficio de habilitación expedido por la **S.F.P.**

Los **LICITANTES** que no cumplan con el tiempo de entrega de las **SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL, MATERIAL DE CURACIÓN Y EQUIPOS MÉDICOS**, adjudicados serán acreedores a las sanciones que establecen los artículos 66 y 67 párrafos primero y segundo de la **LEY**.

La inhabilitación no será menor de cinco meses ni mayor de dos años, plazo que comenzará a contarse a partir del día siguiente a la fecha en que la **S.F.P.** haga del conocimiento al **LICITANTE** o Proveedor, la resolución emitida; la cual deberá ser notificada de forma inmediata a la **SECRETARÍA, DEPENDENCIAS, ÓRGANOS DESCONCENTRADOS Y ENTIDADES, Y PUBLICADA EN EL PERIODICO OFICIAL DEL ESTADO DE TABASCO.**

ANEXOS

“ANEXO A1” ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
 PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
 INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
 PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
1	107,370	PIEZA	SOLUCION DIÁLISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA QUE INCLUYA: *2800 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL. *150 PINZA CLAMS PARA TUBO *74 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO *40 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS) *30 CATETERES MAXIMO DE DIÁLISIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *107,370 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *26,842 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.
2	49,000	PIEZA	SOLUCION DIÁLISIS PERITONEAL AL 2.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA. QUE INCLUYA: *800 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL. *70 PINZA CLAMS PARA TUBO. *34 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *40 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS) *30 CATETERES MAXIMO DE DIÁLISIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *49,000 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *12,842 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.
3	1,000	PIEZA	SOLUCION DIÁLISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.8MG. LACTATO DE SODIO 428MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA. QUE INCLUYA: *80 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL. *40 PINZA CLAMS PARA TUBO. *24 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *40 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS). *10 CATETERES MAXIMO DE DIÁLISIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *1000 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *442 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE:

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.
4	4,000	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO AL 1.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA, QUE INCLUYA: *600 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *80 PINZA CLAMS PARA TUBO. *30 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *20 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS). *10 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. * 4,000 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *1000 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.
5	1,200	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO AL 2.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132 CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5 CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR 347. ENVASE CON BOLSA DE 6000ML, Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA, QUE INCLUYA: *40 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *25 PINZA CLAMS PARA TUBO. *30 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *20 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS). *30 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *240 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.

TIEMPO DE ENTREGA:	10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE HABERSE ENTREGADO EL PEDIDO Y DE ACUERDO AL CALENDARIO
CONDICIONES DE PAGO:	35 DÍAS
FORMA DE ENTREGA:	LIBRE A BORDO (L.A.B.)
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE ALMACEN, UBICADO EN CALLE PRIMAVERA NO. 102, ENTRE PASEO USUMACINTA Y AV. 27 DE FEBRERO, COL. ATASTA, CENTRO, TABASCO Y/O DONDE LA CONVOCANTE DETERMINE EN EL FALLO Y ADJUDICACIÓN.
VIGENCIA DE PRECIOS:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
GARANTÍA:	18 MESES DE CADUCIDAD Y CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD "ANEXO T"

(Sello de la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO A2” ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA COMPRA DE MATERIAL DE CURACIÓN.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
1	260	GALON	ALCOHOL DESNATURALIZADO 96% C/20LTS
2	49,440	PIEZA	BATAS QUIRURGICA DESECHABLES CON PUÑOS AJUSTABLES Y REFUERZO EN MANGAS Y PECHO TELA DE POLIPROPILENO IMPERMEABLE ESTERIL PARA CIRUJANO.
3	998	PAQUETE	BOTA DESECHABLE PARA CIRUJANO C/25 PARES
4	6,750	PIEZA	CANULA NASAL P/INHALACION DE OXIGENO K-729 C/PUNTAS NASALES PARA ADULTO
5	750	PIEZA	CARETA FACIAL CON PROTECTOR
6	100	PIEZA	CPAP SISTEMA PARA ADMINISTRAR PRESION DE FLUJO DE AIRE POSITIVO # 1
7	4,123	PAQUETE	CUBREBOCA MASCARILLA 4 TIRAS DE TRES CAPAS FABRICADAS EN TELA SPUN BONDED POLIPROPILENO SIN COSTURA PAQUETE CON 50 PIEZAS
8	630	PAQUETE	GORRO QUIRURGICO DESECHABLE REFORZADO PARA CIRUJANO T/ANATOMICO C/100 PZA.
9	828	CAJA	GUANTES DE NITRILLO CON 150 PIEZAS
10	1,001	CAJA	GUANTES DESECHABLES NO ESTERIL DE LATEX PARA EXPLORACION AMBIDIESTRO TAMAÑO MEDIANO C/100 PZ 100% LATEX.
11	780	PIEZA	LENTES GOGLE GRADO MEDICO
12	44,070	PIEZA	MASCARILLA CUBREBOCAS N95
13	5,250	PIEZA	MASCARILLA PARA OXIGENO CON BOLSA DE REINHALACION ADULTO CON RESERVORIO
14	510	PIEZA	MORTAJA TAMAÑO GRANDE DESECHABLE TELA OPACA IMPERMEABLE. COMPUESTO DE: CAMISÓN, SUJETADOR PARA BARBILLA, SUJETADOR PARA MANOS Y SUJETADOR PARA TOBILLOS.
15	120	PIEZA	OXIMETRO
16	130	PIEZA	TERMOMETRO DIGITAL PARA FRENTE
17	19,590	PIEZA	TRAJE DESECHABLE CON CAPUCHA PANEL, ANTIESTETICA, PROTECCION BIOLOGICA, AGENTE INFECCIOSO, CINTURA Y TOBILLO ELASTICO, PUÑO TEJIDO
18	46,470	PIEZA	TRAJE PARA CIRUJANO DE FILIPINA Y PANTALON DESECHABLE COMPOSICION: 50% POLIPROPILENO, 50% POLIETILENO

TIEMPO DE ENTREGA:	10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE HABERSE ENTREGADO EL PEDIDO Y DE ACUERDO AL CALENDARIO
CONDICIONES DE PAGO:	35 DÍAS
FORMA DE ENTREGA:	LIBRE A BORDO (L.A.B.)
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE ALMACEN, UBICADO EN CALLE PRIMAVERA NO. 102, ENTRE PASEO USUMACINTA Y AV. 27 DE FEBRERO, COL. ATASTA, CENTRO, TABASCO.
VIGENCIA DE PRECIOS:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
GARANTÍA:	30 DÍAS Y CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD “ANEXO T”

Atentamente

(Sello de
la empresa)

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO A3” ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
1	6	PIEZA	<p>CAMA SUMINISTRO E INSTALACION DE CAMA DE TERAPIA INTENSIVA. CAMA ELÉCTRICA RODABLE QUE FACILITA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN Y EN CUIDADOS INTENSIVOS. CAMA ELÉCTRICA DISEÑADA PARA SER UTILIZADA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN, RECUPERACIÓN Y ENTORNOS QUIRÚRGICOS, TAMBIÉN ES UTILIZADA EN SALAS DE TERAPIA INTENSIVA, CUENTA CON AJUSTE DE POSICIONES A TRAVÉS DE UN CONTROL PARA FACILITAR EL CUIDADO Y TRATAMIENTO Y POSEE UN SISTEMA DE PESAJE. 1 ESTRUCTURA DE LA CAMA FABRICADA EN TUBO DE ACERO CON REVESTIMIENTO DE POLIÉSTER. 2 SOPORTE DE PESO (SWK) DE 250 KG COMO MÍNIMO. 3 CONTROLES ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS EN BARANDALES EN AMBOS LADOS AL INTERIOR Y AL EXTERIOR; Y AL MENOS UN MANDO ADICIONAL DE ENFERMERIA CON FUNCIONES AVANZADAS. 4 PANEL DE CONTROL ALÁMBRICO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA CON FUNCIONES DE BLOQUEO QUE INCLUYAN FUNCIONES AVANZADAS PARA AJUSTE DE RESPALDO, AJUSTE DE PIERNAS, AJUSTE DE ALTURA Y FUNCIONES PREDETERMINADAS PARA POSICIÓN DE SILLA CARDÍACA Y POSICIÓN DE RCP. 5 CON LAS SIGUIENTES POSICIONES DE FORMA ELÉCTRICA: 5.1 TRENDELEMBURG DE 17° COMO MÍNIMO. 5.2 TRENDELEMBURG INVERSO 17° COMO MÍNIMO. 5.3 SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER DE 0 A 70° COMO MÍNIMO. 5.4 SECCIÓN DE PIERNAS DE 0 A 47° COMO MÍNIMO. 5.5 ALTURA AJUSTABLE CON DESCENSO DE 42 CM O MENOR Y ELEVACIÓN DE 82 CM O MAYOR MEDIANTE SISTEMA DE DOBLE COLUMNA. 5.6 CON FUNCIÓN DE REGRESIÓN PARA AYUDAR A EVITAR LA FORMACIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN, DE 16 CM O MAYOR. 5.7 FUNCIONES PRE-PROGRAMADAS PARA CPR DE EMERGENCIA, POSICIÓN DE SILLA CARDIACA Y POSICIÓN DE EXAMEN. 6 ELEVACIÓN INDEPENDIENTE DEL PLANO DE PIES CON SISTEMA MECÁNICO DE 18° O MAYOR. 7 SISTEMA DE BLOQUEO DE LOS MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS. 8 INDICADOR DE ÁNGULO DEL RESPALDO Y TRENDELEMBURG COLOCADOS EN BARANDALES LATERALES. 9 DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE O COLCHÓN DE 85 DE ANCHO X 200 CM DE LARGO COMO MÍNIMO. 10 DIMENSIONES DE LA CAMA DE 220 CM DE LARGO X 97 CM DE ANCHO. 11 OPCIÓN DE EXTENSIÓN DEL BASTIDOR DE LA CAMA DE 30 CM. 12 SISTEMA DE DOBLE COLUMNA. 13 CABECERA Y PIECERA, DESMONTABLES, CON SISTEMA DE FIJACIÓN SIN NECESIDAD DE HERRAMIENTAS. 14 BARANDALES LATERALES EN MATERIAL POLIPROPILENO, ABATIBLES CON SISTEMA AMORTIGUADO MEDIANTE PISTÓN A GAS, DOS EN SECCIÓN DE CABEZA Y DOS EN SECCIÓN DE PIES. 15 PARACHOQUES PROTECTORES DE RODILLO EN LAS CUATRO ESQUINAS. 16 COLCHÓN DE LA MISMA MARCA QUE LA CAMA. 16.1 COMPUESTO POR UNA CAPA INFERIOR DE ESPUMA DE POLIURETANO PARA PACIENTES CON RIESGO DE ULCERACIÓN ALTO. 16.2 CAPA INFERIOR DE ESPUMA DE POLIURETANO HR DE 30KG/M3 DE DENSIDAD, CAPA CON ALTURADE 8CM COMO MÍNIMO. 16.3 CAPA INTERMEDIA DE ESPUMA DE POLIURETANO HR DE 35KG/M3, CAPA CON ALTURA DE 4CM COMO MÍNIMO. 16.4 CAPA SUPERIOR DE ESPUMA VISCOELÁSTICA TERMOSENSIBLE DE 50KG/M3, CAPA CON ALTURA DE 4CM COMO MÍNIMO. 16.5 CARENADO DE ESPUMA DE POLIURETANO HR DE 40KG/M3, CAPA CON ALTURA DE 16CM DE ALTURA Y AL MENOS 10 DE ANCHURA. 16.6 DE MATERIAL TRANSPIRABLE, IGNÍFUGO, ANTIALÉRGICO, TERMOADAPTABLE Y LIBRE DE LÁTEX NATURAL. 16.7 DE 14 CM DE ESPESOR COMO MÍNIMO. 16.8 FUNDA DE TEJIDO BIELÁSTICO, RETARDANTE AL FUEGO, IMPERMEABLE, TRANSPIRABLE, ANTIALÉRGICA, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE A 134° C COMO MÍNIMO. CON CREMALLERA EN L O EN U. 17 RUEDAS CARENADAS DE 15 CM DE DIÁMETRO. 18 CON SISTEMA DE FRENADO Y SERVO DIRECCIONAMIENTO CENTRALIZADO, DE TRES POSICIONES: FRENO DIRECCIONAL, POSICIÓN NEUTRA Y FRENO CENTRALIZADO. 19 CAPACIDAD DE COLOCAR EL POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS CUATRO ESQUINAS". 20 SOPORTE PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMA. 21 BATERÍA INTEGRADA. 22 PALANCA BILATERAL DE LIBERACIÓN INSTANTÁNEA PARA POSICIÓN DE RCP UBICADAS EN EL LECHO DEL RESPALDO. 23 POSTE DE INFUSIÓN. 24 CON SISTEMA DE PESAJE. 24.1 DESPLIEGUE DEL PESO EN KILOGRAMOS EN PANTALLA DIGITAL DE AL MENOS 4 DÍGITOS. 24.2 BOTÓN DE PUESTA A CERO. 24.3 RESOLUCIÓN SELECCIONABLE DE 0.5 O 0.1. 24.4 FUNCIÓN DE MEMORIA. 24.5 AUTO COMPENSACIÓN DE PESOS AÑADIDOS A LA CAMA SIN MODIFICAR LA LECTURA DE PESO DEL PACIENTE. 24.6 FUNCIÓN DE ALARMA DE ABANDONO DE CAMA. REFACCIONES: SEGÚN MARCA Y MODELO. INSTALACIÓN: CORRIENTE ELÉCTRICA COMPATIBLE CON 110 V AC, 60 HZ. OPERACIÓN: POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO AL MANUAL DE OPERACIÓN. MANTENIMIENTO: PREVENTIVO Y CORRECTIVO POR PERSONAL CERTIFICADO. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.</p>
2	81	PIEZA	<p>CAMA HOSPITALARIA SUMINISTRO E INSTALACION DE CAMA HOSPITALARIA. 1.1 CAMA HOSPITALARIA ELÉCTRICA DE MÚLTIPLES. 1.2 QUE SOPORTE UN PESO DE 220 KG COMO MÍNIMO. 1.3 CONTROLES ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS O INTEGRADOS EN BARANDALES, CON SEGURO DE BLOQUEO PARA PACIENTE. 1.4 QUE PERMITA DAR LAS SIGUIENTES POSICIONES EN FORMA ELÉCTRICA: 1.4.1 TRENDELEMBURG DE 17°. 1.4.2 TRENDELEMBURG INVERSO DE 17° MÍNIMO. 1.4.3 SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER O CON AUTOCONTORNO, QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 65° COMO MÍNIMO. 1.4.4 SECCIÓN DE RODILLA O MUSLOS CUBRE UN RANGO DE 0 A 28 GRADOS. 1.4.5 ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE, QUE CUBRA EL RANGO DE 397 MM A 768 MM (+/- 2CM) M (MEDIDO DE LA PLATAFORMA DE LA CAMA AL PISO, SIN</p>

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			COLCHÓN), COMO MÍNIMO. 1.4.6 POSICIÓN DE REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP) ELECTRICO Y MECANICO EN 5 SEGUNDOS. 1.5 POSICION VASCULAR O ELEVACION DE PIES. 1.6 SISTEMA DE BLOQUEO DE LOS MOVIMIENTOS ELECTRICOS. 1.7 INDICADOR DEL ANGULO DE LA CABEZA. 1.8 DIMENSIONES DEL PACIENTE: 198 CM DE LARGO X 90 CM DE ANCHO COMO MÍNIMO. 1.9 DE DIMENCIONES MAXIMAS DE LA CAMA: LONGITUD TOTAL 216 CM, ANCHO TOTAL 99.5 CM. 1.10 CABECERA Y PIECERA DESMONTABLE CON DOS AGARRADERAS A CADA LADO. 1.11 BARANDALES LATERALES ABATIBLES RESISTENTES A ALTO IMPACTO AL MENOS DOS EN CADA LADO DE LA CABEZA Y LA SECCION DE PIERNAS. 1.12 CON PROTECTORES O PARACHOQUES EN LAS CUATRO ESQUINAS. 1.13 COLCHÓN CON ESPUMA DE POLIURETANO DE ALTA RESISTENCIA DE 14 CM (+/-5%) DE ESPESOR, DE ALTA RESISTENCIA, RADIOLUCIDO, CON DISEÑO PARA LA REDUCCIÓN DE PRESIÓN, CON FUNDA BACTERIOSTATICA Y FUNGISTATICA, CON RECUBRIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE E IMPERMEABLE, CON SISTEMA DE COSTURAS OCULTAS QUE SEA LIBRE DE LATEX. 1.14 CAPACIDADES DE COLOCAR EL POSTE PARA SOLUCIONES EN LAS 4 ESQUINAS. 1.15 GANCHOS PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMA. 1.16 CON RUEDAS ANTIESTÁTICAS O CONDUCTIVAS DE 12 CM COMO MÍNIMO. 1.17 QUE CUENTE CON BATERÍA DE SEGURIDAD EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA PARA TODOS LOS MOVIMIENTOS Y FUNCIONES ELECTRICAS. 2 ACCESORIOS. 2.1 NO REQUIERE. 3 CONSUMIBLES. 3.1 NO REQUIERE. 4.- INSTALACIÓN. 4.1 CORRIENTE ELÉCTRICA 110V +/-10% 60 HZ. 5 MANTENIMIENTO. 5.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, CERTIFICADOS: PARA PRODUCTOS EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485Y CONFORMIDAD CE O CVL PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.
3	8	EQUIPO	CAMARA INTRAORAL CON PANTALLA SUMINISTRO E INSTALACION WIFI, INALAMBRICA Y GRABACION DE DATOS VIA WIFI, ES COMPATIBLE CON DISPOSITIVO USB, MATERIAL PVC, 8 MEGA PÍXELES, 17PULGADAS, 1080P". CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV. PARA PRODUCTO NACIONAL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.
4	49	PIEZA	CAMILLA DE TRANSPORTE SUMINISTRO E INSTALACION CAMILLA HIDRÁULICA, RODABLE Y DE ALTURA VARIABLE PARA FACILITAR LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE DENTRO DEL HOSPITAL, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y LA ATENCIÓN MÉDICA. CUENTA CON DIFERENTES POSICIONES. EQUIPO HIDRÁULICO, RODABLE Y DE ALTURA VARIABLE DISEÑADO PARA RECOSTAR Y TRANSPORTAR PACIENTE CON SEGURIDAD ENTRE DEPARTAMENTOS DENTRO DE UN HOSPITAL, CON UN COMPARTIMIENTO INFERIOR. PUEDE CONTAR CON DIFERENTES EQUIPOS PARA ASISTIR AL PACIENTE DURANTE SU TRASLADO, CUENTA CON MECANISMOS PARA MANTENER DIFERENTES POSICIONES AL PACIENTE Y PUEDEN SER UTILIZADAS COMO MESAS DE TRATAMIENTO. ES MUY IMPORTANTE QUE CUENTE CON BARANDALES ABATIBLES COMO MEDIDA DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE. DESCRIPCIÓN. 1 CAMILLA DE TRASLADO. 2 QUE SOPORTE UN PESO DE 250 KG COMO MÍNIMO. 3 QUE PERMITA DAR LAS SIGUIENTES POSICIONES EN FORMA HIDRÁULICA Y/O NEUMÁTICA: 3.1 TRENDELEMBURG DE 20° COMO MÍNIMO MEDIANTE PEDAL HIDRÁULICO BILATERAL. 3.2 TRENDELEMBURG INVERSO DE 20° COMO MÍNIMO MEDIANTE PEDAL HIDRÁULICO BILATERAL. 3.3 SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER QUE CUBRA EL RANGO DE 0° A 90° COMO MÍNIMO. 3.4 ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 60 A 92 CM (MEDIDO DE LA SUPERFICIE DE LA CAMILLA AL PISO SIN COLCHÓN), COMO MÍNIMO, MEDIANTE COLUMNAS, ACCIONADO POR PEDAL BILATERAL. 4 SUPERFICIE DE LA CAMILLA TOTALMENTE RADIOTRANSARENTE. 5 DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE DE 190 CM DE LARGO X 65 CM DE ANCHO COMO MÍNIMO. 6 DIMENSIONES DE LA CAMILLA (CON BARANDALES ARRIBA): LONGITUD TOTAL 214 CM, ANCHO TOTAL 77 CM ± 2 CM. 7. BARANDALES LATERALES ABATIBLES POR DEBAJO DEL COLCHÓN. 8 PARACHOQUES PERIMETRALES Y DE RODILLO EN CADA ESQUINA DE LA CAMILLA. 9 COLCHÓN DE POLIURETANO DE 8 CM DE ESPESOR COMO MÍNIMO, DE ESPUMA DE ALTA DENSIDAD CON CAPA SUPERFICIAL DE ESPUMA VISCOELÁSTICA, CON RECUBRIMIENTO RETARDANTE AL FUEGO, ANTIBACTERIANO, IMPERMEABLE, LIBRE DE MATERIALES PELIGROSOS, RESISTENTE A LA ESTERILIZACIÓN A 134°. 10 RUEDAS DE 20 CM COMO MÍNIMO. 11 QUINTA RUEDA PARA DIRECCIONAMIENTO ACCIONADA DESDE PEDAL. 12 CON SISTEMA DE FRENO CENTRALIZADO Y SERVO DIRECCIONADO, CON PEDAL DE TRES POSICIONES EN CADA UNA DE LAS RUEDAS. 13 CON POSTE PORTA SOLUCIONES UBICADO EN LA CABECERA DE LA CAMILLA, ABATIBLE PARA OPTIMIZACIÓN DE ESPACIOS O CAPACIDAD DE COLOCAR POSTE PORTA INFUSIÓN EN CUALQUIERA DE LAS CUATRO ESQUINAS. 14 BASE INFERIOR CON SOPORTE PARA TANQUE DE OXÍGENO Y PERTENENCIAS DEL PACIENTE. ACCESORIOS. 15 POSTE DE INFUSIÓN DE ALTURA VARIABLE O PLEGABLE EN ZONA DE CABEZA". INSTALACIÓN POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO A SU MANUAL DE OPERACIÓN. OPERACIÓN POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO A SU MANUAL DE OPERACIÓN. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO POR PERSONAL CERTIFICADO. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA COFEPRIS
5	1	EQUIPO	ESCANER DE PLACAS DE FOSFORO SUMINISTRO E INSTALACION DE EQUIPO RADIOLOGICO QUE PUEDE SERVIR PARA LOS 4 CONSULTORIOS DE LA CLÍNICA DE VILLAHERMOSA Y SOLAMENTE REQUIERE 1 CPU (INCLUIR) TOMA LA RADIOGRAFÍA SIN NECESIDAD DE CABLES, NO NECESITA REVELADOR O PELÍCULA , LOGRA LA IMAGEN EN 5 SEGUNDOS. DEFINICIÓN 16 BITES POR PIXEL, 65,000 TONOS DE GRISES ADMITE HASTA 4 TAMAÑOS DIFERENTES DE RADIOGRAFÍA (INFANTIL, PERIAPICAL, OCLUSAL) SIN NECESIDAD DE ADQUIRIR OTRO EQUIPO SOFTWARE INCLUIDO CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV. PARA PRODUCTO NACIONAL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS
6	5	EQUIPO	KIT DENTAL SUMINISTRO E INSTALACION • PIEZA DE BAJA VELOCIDAD: PRESION DE TRABAJO 0.28MPA-0.3MPA, VELOCIDAD ROTATORIA 18002000RPM, PRESION DE AGUA ATOMATIZADA 0.3-0.35MPA, PRESION DE TRABAJO DE AGUA 0.2- 0.23MPA, FLUJO DEL AGUA 90-110ML/MIN, RECUBRIMIENTO DE CROMO, ROCIO DE AGUA INTERNO, TIPO DE BOTON EMPUJE PARA CONTRA ANGULO, ANILLO DE TENSION PARA CABEZA RECTA, BALERO DE CERAMICA, AUTOCLAVE: PUEDE ESTERILIZARSE A NO MAS DE 135°C. • PIEZA DE ALTA ZERO RETRACCION: PRESION DE TRABAJO 0.28MPA-0.30 MPA, VELOCIDAD ROTATORIA 350,000RPM-420,000RPM, PRESION DE AGUA AUTOMATIZADA 0.3-0.35MPA, PRESION DE TRABAJO DEL AGUA 0.2-0.23 MPA. FLUJO DEL AGUA 90ML/MIN-110ML/MIN, RECUBRIMIENTO DE TITANIO, ROCIO TRIPLE, TIPO DE BOTON EMPUJE, TURBINA EXPUESTA, BALERO DE CERAMICA ALEMAN, PUEDE ESTERILIZARSE EN AUTOCLAVE A NO MAS DE 135°C. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			Y CONFORMIDAD CE O CLV. PARA PRODUCTO NACIONAL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.
7	4	PIEZA	LAMPARA QUIRURGICA DOBLE DE LED. SUMINISTRO E INSTALACION. EQUIPO FIJO PARA ILUMINAR EL CAMPO QUIRURGICO DURANTE LA EXPLORACION O MANIOBRAS QUIRURGICAS. EQUIPO NO INVASIVO, UTILIZADO EN EL QUIROFANO DE UNIDADES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCION. DESCRIPCION: 1. EQUIPO FIJO PARA LA ILUMINACION ESPECIFICA DE UN SITIO QUIRURGICO DURANTE PERIODOS PROLONGADOS, QUE FACILITA AL CIRUJANO UNA VISUALIZACION OPTIMA DE PEQUEÑOS OBJETOS DE,BAJO CONTRASTE A DIVERSAS PROFUNDIDADES O A TRAVÉS DE INCISIONES, ADEMÁS DE ILUMINAR ADECUADAMENTE EL CAMPO QUIRURGICO. 2. MONTAJE DE COLUMNA FIJA AL TECHO, CON DOS BRAZOS ARTICULADOS PORTA LAMPARA, CADA UNO CON GIRO ROTATORIO DE 360°, AJUSTE VERTICAL MÍNIMO DE 90 CM A +/- 45°. 3. EQUIPO CON REFLECTORES DE LENTES INDIVIDUALES PARA PROPORCIONAR UNA OPTIMA SALIDA LUMINICA Y UN CONTROL DE SOMBRAS MÁS EFICAZ. 4. EQUIPO FABRICADO CON LOS SIGUIENTES MATERIALES: A. ANILLO DE CRISTAL INFERIOR DE ALUMINIO. B. JUNTAS DE SILICONA. C. CRISTAL INFERIOR DE POLICARBONATO. D. SOPORTE CARDAN DE ACERO CON RECUBRIMIENTO DE POLVO. E. CARCASA DEL PANEL DE CONTROL DE POLIAMIDA. 5. INTEGRADA POR DOS LAMPARAS CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. DIÁMETRO DEL CABEZAL 620 MM. B. ALTURA DEL CABEZAL 80 MM. 6. CABEZALES CERRADOS CON SUPERFICIE EXTERNA LISA SIN BORDES NI TORNILLOS PARA FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, PERMITE POSICIONAR LA LAMPARA SIN ESFUERZO. 7. MANGO DE ENSAMBLE RÁPIDO Y NO ROSCABLE, DESMONTABLE, ESTERILIZABLE, DE PLÁSTICO. 8. FUENTE DE LUZ PARA AMBOS CABEZALES CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. BOMBILLAS BLANCAS DE LED. B. VIDA ÚTIL DE LOS LEDS DE 50,000 HORAS. 9. PANEL DE CONTROL DIGITAL O TECLAS DE MEMBRANA EN EL SATÉLITE O CABEZAL PARA CONTROL DE ENCENDIDO Y APAGADO DE LA LAMPARA, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA, ENCENDIDO Y APAGADO DEL MODO DE LUZ AMBIENTE. A. AUMENTO DE LA INTENSIDAD LUMINOSA EN 7 ETAPAS. 10. UN CABEZAL CON INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA MÁXIMA DE 120,000 LUXES CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. ARREGLO DE 48 BOMBILLAS BLANCAS LED EN UN ARREGLO DE 8 MÓDULOS. B. AJUSTE DE LA ILUMINACIÓN DE 40,000 A 120,000 LUXES. C. MODO DE LUZ AMBIENTE DE 300 LUX. D. TEMPERATURA DE COLOR 5,600 KELVIN. E. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR RA DE 95. F. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR R9 DE 93. G. DIÁMETRO DE CAMPO DE LUZ DE 20 CM. H. PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN 1.3 M. I. RELACIÓN EE/EC 3.5 (MWM2) /LUX. 11. UN CABEZAL CON INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA MÁXIMA DE 160,000 LUXES CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. ARREGLO DE 66 BOMBILLAS BLANCAS LED EN UN ARREGLO DE 11 MÓDULOS. B. AJUSTE DE LA ILUMINACIÓN DE 40,000 A 160,000 LUXES. C. MODO DE LUZ AMBIENTE DE 300 LUX. D. TEMPERATURA DE COLOR DE 5,600 KELVIN. E. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR RA DE 95. F. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR R9 DE 93. G. DIÁMETRO DE CAMPO DE LUZ DE 20 CM. H. PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN 1.3 M. I. RELACIÓN EE/EC 3.5 (MWM2) /LUX. 12. SUMINISTRO DE ENERGÍA PRINCIPAL DEL EQUIPO 120 V/60 HZ. REFACCIONES: SEGÚN MARCA Y MODELO. ACCESORIOS: 2 MANGOS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES. GARANTÍA: 3 AÑOS. OPERACIÓN: POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO AL MANUAL DE OPERACIÓN. MANTENIMIENTO: PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS POR PERSONAL CERTIFICADO DE FÁBRICA. MANUAL DE USUARIO ORIGINAL. NORMAS: ISO 9001-2008. DE EQUIPO MÉDICO. ISO 13485-2003 UNIDADES DE SUMINISTROS MÉDICOS 93/42/IEEC DE EQUIPO MÉDICO CE. DE EQUIPO MÉDICO.
8	3	PIEZA	MAQUINA DE ANESTESIA SUMINISTRO E INSTALACION DE UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA. 1. DEFINICIÓN: 1.1 UNIDAD DE ANESTESIA GENERAL, PARA ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO, ÓXIDO NITROSO, OTROS GASES MEDICINALES Y AGENTES ANESTÉSICOS. 2 DESCRIPCIÓN: 2.1 GABINETE: 2.1.1 MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN. 2.1.2 CON AL MENOS SEIS CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS O INTEGRADOS. 2.1.3 YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O. 2.1.4 CON AL MENOS UN CAJÓN. 2.1.5 MESA DE TRABAJO. 2.1.6 DISPOSITIVO DE MONTAJE (A LA MÁQUINA) PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES. 2.1.7 CUATRO RUEDAS, AL MENOS DOS DE ELLAS CON FRENO O SISTEMA DE FRENO CENTRAL. 2.1.8 MANÓMETROS INTERCONSTRUIDOS DE PRESIÓN AL FRENTE DEL EQUIPO. CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2-VERDE, N2O-AZUL, AIRE- AMARILLO): 2.1.8.1 TRES PARA TOMA MURAL (O2, N2O, AIRE). 2.1.8.2 DOS PARA CILINDROS (O2, N2O). 2.1.9 BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN. 2.1.10 CON ILUMINACIÓN PARA EL ÁREA DE TRABAJO. 2.2 VAPORIZADOR. 2.2.1 SEVOFLURANO (INDICAR MARCA Y MODELO): 2.2.2 INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DE AGENTE ANESTÉSICO. 2.2.3 ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE. 2.3 SUMINISTRO DE GAS FRESCO: 2.3.1 FLUJÓMETROS NEUMÁTICOS O ELECTRÓNICOS CON DESPLIEGUE PARA O2, N2O Y AIRE, CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2-VERDE, N2O-AZUL, AIRE-AMARILLO) 2.3.2 CON MEZCLADOR ELECTRÓNICO O NEUMÁTICO. 2.3.3 GUARDA HIPÓXICA MÍNIMA DE 23%. 2.3.4 FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO. 2.4 CIRCUITO DE PACIENTE: 2.4.1 UN CÁNISTER. 2.4.1.1 CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1500ML 2.4.1.2 REUSABLE Y ESTERILIZABLE. 2.4.1.3 CON FILTRO DE POLVO EN CASO DE REQUERIRSE. 2.4.1.4 CON SISTEMA QUE PERMITA EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SIN OCASIONAR FUGAS. 2.4.2 CON SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO. 2.4.3 SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR. 2.4.4 CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN). 2.4.5 SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO. 2.4.6 TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX. 2.4.7 VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (APL). 2.4.8 VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN. 2.4.9 VÁLVULA O SISTEMA DE CONMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR. 2.4.10 MANÓMETRO DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS. 2.4.11 BRAZO AJUSTABLE PARA BOLSA DE VENTILACIÓN MANUAL. 2.5 VENTILADOR MICROPROCESADO, INTERCONSTRUIDO O INTEGRADO, DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA CON TECNOLOGÍA DE PISTÓN, TURBINA O REFLECTOR DE VOLUMEN, QUE PERMITA CONTINUAR CON LA VENTILACIÓN EN CASO DE FALLA TOTAL DE LOS GASES: 2.5.1 TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA. 2.5.2 DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 2.5.3 PANTALLA: 2.5.3.1 TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR. 2.5.3.2 TAMAÑO MÍNIMO DE 10". 2.5.3.3 CONFIGURABLE POR EL USUARIO. 2.5.3.4 DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA. 2.5.3.5 DESPLIEGUE MÍNIMO DE UNA CURVA DE PRESIÓN. 2.5.4 MODOS DE VENTILACIÓN: 2.5.4.1 CONTROLADO POR VOLUMEN. 2.5.4.2 CONTROLADO POR PRESIÓN. 2.5.4.3 SIMV (VENTILACIÓN MANDATARIA INTERMITENTE SINCRONIZADA) CON PRESIÓN SOPORTE. 2.5.5 CONTROLES Y AJUSTE DE: 2.5.5.1 VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 20 A 1400 ML. 2.5.5.2 PRESIÓN LÍMITE

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			<p>QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 15 A 70 CM H2O. 2.5.5.3 PRESIÓN INSPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 10 A 50 CM H2O. 2.5.5.4 FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 4 A 60 RPM. 2.5.5.5 PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 0 A 20 CM H2O CON AJUSTE DE 1 CMH2O. 2.5.5.6 RELACIÓN I:E Y RELACIÓN I:E INVERSA. 2.5.5.7 PAUSA INSPIRATORIA. 2.5.5.8 SENSIBILIDAD POR FLUJO O PRESIÓN. 2.5.5.9 PRESIÓN SOPORTE. 2.5.6 DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES: 2.5.6.1 FRACCIÓN INSPIRADA Y ESPIRADA DE OXÍGENO (FIO2) POR TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA 2.5.6.2 VOLUMEN CORRIENTE INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.5.6.3 VOLUMEN MINUTO INSPIRADO Y/O ESPIRADO. 2.5.6.4 PRESIÓN MEDIA. 2.5.6.5 PRESIÓN PICO O EN SU CASO PRESIÓN SOPORTE. 2.5.6.6 PEEP. 2.5.6.7 FRECUENCIA RESPIRATORIA. 2.5.6.8 COMPLIANCE PULMONAR DEL PACIENTE Y/O RESISTENCIA DE LA VÍA AÉREA. 2.5.7 DESPLIEGUE DE CURVAS EN PANTALLA DEL VENTILADOR O EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES: 2.5.7.1 CURVA DE FLUJO. 2.5.7.2 DESPLIEGUE DE LAZOS: PRESIÓN/ VOLUMEN Y FLUJO/VOLUMEN CON ALMACENAMIENTO DE REFERENCIA DE AL MENOS UN LAZO. 2.5.8 SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR O MONITOR DE SIGNOS VITALES): 2.5.8.1 FIO2 (ALTA Y BAJA). 2.5.8.2 VOLUMEN MINUTO Y/O VOLUMEN CORRIENTE (ALTA Y BAJA). 2.5.8.3 PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA). 2.5.8.4 APNEA. 2.5.8.5 PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS. 2.5.8.6 FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO. 2.5.8.7 FALLA O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN DE PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 2.5.8.8 FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE. 2.5.8.9 FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN. 2.5.8.10 FALLA EN EL SENSOR DE FLUJO. 2.5.9 CONMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL. 2.5.10 COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO. 2.5.11 INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN AC O DC. 2.5.12 INDICADOR DE BATERÍA BAJA. 2.6 SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA. 2.7 MONITOR DE SIGNOS VITALES (INDICAR MARCA Y MODELO). 2.7.1 MONITOR MODULAR (INDICAR MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO DE CADA MÓDULO). 2.7.2 ACCESO A FUNCIONES Y MENÚS A TRAVÉS DE: PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, TECLADO DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA. 2.7.3 PANTALLA A COLOR DE TECNOLOGÍA LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DE 12" COMO MÍNIMO. 2.7.4 SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN. 2.7.5 DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS DE AL MENOS 8 CURVAS SIMULTÁNEAS. 2.7.6 DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 2.7.7 TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS DE 24 HORAS COMO MÍNIMO. 2.7.8 BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN. 2.7.9 MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS DESPLEGADOS EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES O EN EL VENTILADOR. 2.7.9.1 ECG. 2.7.9.1.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDIACA. 2.7.9.1.2 AL MENOS 7 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO. 2.7.9.1.3 DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS DOS CURVAS A ELEGIR DE ENTRE 7 DERIVACIONES DE ECG, COMO MÍNIMO. 2.7.9.1.4 ANÁLISIS DEL SEGMENTO ST. 2.7.9.1.5 ANÁLISIS DE ARRITMIAS. 2.7.9.1.6 CONTROL DE ACTIVACIÓN DE FILTROS EN LA SEÑAL. 2.7.9.1.7 DETECCIÓN DE MARCAPASOS. 2.7.9.1.8 PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR. 2.7.9.2 CO2. 2.7.9.2.1 POR MEDIO DE MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM. 2.7.9.2.2 DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NUMÉRICOS INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.3 SPO2. 2.7.9.3.1 CURVA DE PLETISMOGRAFÍA. 2.7.9.3.2 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO QUE PERMITA EL USO DE TRES TECNOLOGÍAS PARA SU MEDICIÓN CON CAPACIDAD DE RECAMBIO DE LA TECNOLOGÍA POR MEDIO DE CÓDIGO EN SITIO. 2.7.9.4 TEMPERATURA EN MÍNIMO DOS CANALES, CON CAPACIDAD A FUTURO DE MEDIR LA TEMPERATURA CENTRAL DEL CUERPO MEDIANTE TECNOLOGÍA NO INVASIVA. 2.7.9.4.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE AMBAS TEMPERATURAS DE MANERA SIMULTÁNEA. 2.7.9.5 PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA. 2.7.9.5.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA). 2.7.9.5.2 AJUSTE AUTOMÁTICO DE LA PRESIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE SELECCIONADO. 2.7.9.5.3 MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO. 2.7.9.6 RESPIRACIÓN. 2.7.9.6.1 CURVA DE RESPIRACIÓN. 2.7.9.6.2 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA. 2.7.9.7 PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA. 2.7.9.7.1 DOS CANALES DE PRESIÓN INVASIVA COMO MÍNIMO CON CAPACIDAD DE CONECTAR HASTA 12 PRESIONES INVASIVAS. 2.7.9.7.2 ETIQUETADO DEL SITIO DE MEDICIÓN DE LOS TRANSDUCTORES. 2.7.9.8 GASES: 2.7.9.8.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE O2 INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.8.2 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE N2O INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.8.3 IDENTIFICACIÓN AUTOMÁTICA DE AGENTES ANESTÉSICOS. 2.7.9.8.4 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN DE GAS ANESTÉSICO INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.8.5 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN ALVEOLAR MÍNIMA (MAC). 2.7.9.8.6 DETECCIÓN AUTOMÁTICA DE AGENTES ANESTÉSICOS SIMULTÁNEOS Y DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN MÁS ALTA. 2.7.10. ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES, CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: 2.7.10.1 FRECUENCIA CARDIACA. 2.7.10.2 CO2. 2.7.10.3 SATURACIÓN DE OXÍGENO. 2.7.10.4 TEMPERATURA. 2.7.10.5 PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA). 2.7.10.6 FRECUENCIA RESPIRATORIA. 2.7.10.7 PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA. 2.7.10.8 AGENTES ANESTÉSICOS. 2.7.11 ALARMA DE APNEA. 2.7.12 ALARMA DE ARRITMIA. 2.7.13 CON SILENCIADOR DE ALARMA. 2.7.14 MONITORIZACIÓN DE LA RELAJACIÓN MUSCULAR EN EL MONITOR. 2.7.14.1 MODOS DE ESTIMULACIÓN: TREN DE CUATRO, TETÁNICO Y ESTÍMULO ÚNICO O SIMPLE. 3. ACCESORIOS: 3.1 UNA MANGUERA DE SUMINISTRO POR CADA GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2- VERDE, N2O- AZUL, AIRE AMARILLO) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE) CON: 3.1.1 CONECTOR PARA TOMA MURAL DE ACUERDO A LA INSTALACIÓN DE CADA UNIDAD MÉDICA. 3.1.2 REGULADOR DE PRESIÓN EXTERNO PARA O2 Y AIRE, COMO MÍNIMO (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.1.3 TRAMPA DE AGUA PARA AIRE (INDICAR MARCA MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.2 PARA SPO2: 3.2.1 UN CABLE TRONCAL REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.2.2 UN SENSOR TIPO DEDAL REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.2.3 UN SENSOR MULTISITIO REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.3 PARA TEMPERATURA: 3.3.1 UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O DE SUPERFICIE) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.3.2 UN SENSOR DE TEMPERATURA ESOFÁGICO O RECTAL, REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4 PARA PRESIÓN NO INVASIVA: 3.4.1 MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4.2 BRAZALETES REUSABLES PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA, TAMAÑOS: 3.4.2.1 ADULTO (UNA PIEZA) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4.2.2 ADULTO OBESO (UNA PIEZA) (INDICAR MARCA, MODELO</p>

8

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin of the table.

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			<p>Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4.2.3 PEDIÁTRICO (UNA PIEZA) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.5 PARA ECG: 3.5.1 UN CABLE TRONCAL Y DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS DE CINCO PUNTAS, REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.5.2 PARA PACIENTE NEONATAL UN CABLE TRONCAL Y DE PACIENTE PARA ECG DE TRES PUNTAS, REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6 PARA CO2, DEPENDIENDO DE LA TÉCNICA OFERTADA (MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM): 3.6.1 PARA CO2 POR TÉCNICA MAINSTREAM: 3.6.1.1 SENSOR REUSABLE Y CABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.1.2 ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS REUSABLE O 20 ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS DESECHABLES. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.2 PARA CO2 POR TÉCNICA SIDESTREAM: 3.6.2.1 10 TRAMPAS DE AGUA (EN CASO DE REQUERIRSE) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.2.2 20 LÍNEAS DE MUESTRA, Y ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.3 PARA CO2 POR TÉCNICA MICROSTREAM: 3.6.3.1 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.7 PARA PRESIÓN INVASIVA, AL MENOS 2 CABLES TRONCALES PARA EL TRANSDUCTOR. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.8 PARA LA MONITORIZACIÓN DE LA RELAJACIÓN MUSCULAR: TRANSDUCTOR PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.9 SENSOR DE FLUJO REUSABLE (DOS PIEZAS). (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 4. CONSUMIBLES: 4.1 CIRCUITOS DESECHABLE ADULTO Y PEDIÁTRICO CON MASCARILLA DESECHABLE 25 PIEZAS C/U DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA. 4.2 MANGUERA DE CONEXIÓN Y 20 BRAZALETES DESECHABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA NEONATAL, EN DOS MEDIDAS DIFERENTES. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 4.3 KITS DE TRANSDUCTOR PARA PRESIÓN INVASIVA, DESECHABLES. (5 KITS). (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 5 REFACCIONES: 5.1 NO REQUIERE. 6 INSTALACIÓN: 6.1 ELÉCTRICA: 120 V+/- 10%, 60 HZ. 6.2 NEUMÁTICA: AIRE, OXÍGENO Y N2O. 7 MANTENIMIENTO: 7.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA. 8 NORMAS Y ESTÁNDARES (DOCUMENTOS VIGENTES). 8.1 PARA BIENES NACIONALES E INTERNACIONALES: 8.1.1 CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2008 O ISO-13485 O TÜV. 8.2 PARA BIENES INTERNACIONALES: 8.2.1 CERTIFICADO FOA O CE O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN. ADICIONALMENTE PARA EL SIGUIENTE EQUIPO Y ACCESORIOS: UNIDAD DE ANESTESIA, VAPORIZADORES Y MONITOR DE SIGNOS VITALES. 8.3 REGISTRO SANITARIO. 8.4 PARA BIENES NACIONALES: 8.4.1 CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN. NORMAS-CERTIFICADOS. PARA PRODUCTO DE ORIGEN NACIONAL: CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS E ISO 13485. PARA PRODUCTO EXTRANJERO: QUE CUMPLA CON ISO 13485 Y ALGUNO DE LOS SIGUIENTES: FDA,CE O JIS.</p>
9	3	PIEZA	<p>MAQUINA DE ANESTESIA SUMINISTRO E INSTALACION DE UNIDAD DE ANESTESIA AVANZADA. CONJUNTO DE ELEMENTOS AUTÓNOMOS CON RUEDAS PARA MONITORIZAR Y ADMINISTRAR DE FORMA CONTINUA O INTERMITENTE UNA MEZCLA DE GASES (OXÍGENO, ÓXIDO NITROSO, AIRE MEDICINAL Y AGENTES ANESTÉSICOS) CON EL FIN DE SUMINISTRAR A UN PACIENTE EL NIVEL APROPIADO DE ANESTESIA DURANTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. PERMITE MOVER LOS EQUIPOS MECÁNICOS DE SUMINISTRO DE GASES Y CUENTA CON YUGOS PARA CILINDROS DE GAS MEDICINAL. INCORPORA UN VENTILADOR DE ANESTESIA UN CIRCUITO DE RESPIRACIÓN PARA EL PACIENTE Y DISPOSITIVOS DE MONITORIZACIÓN DE GASES. 1.- GABINETE: 1.1.- MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN. 1.2.- VENTILADOR INTERCONSTRUIDO. 1.3.- CON AL MENOS CUATRO CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS. 1.4.- YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O. 1.5.- CON AL MENOS UN CAJÓN CON LLAVE. 1.6.- MESA DE TRABAJO, CON SUPERFICIE ADICIONAL ABATIBLE PARA ESCRITURA. 1.7.- MONTAJE EN MÁQUINA PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES. 1.8.- CUATRO RUEDAS, CON SISTEMA DE FRENO CENTRAL. 1.9.- MANÓMETROS DIGITALES CON DESPLIEGUE EN PANTALLA. CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2 - VERDE, N2O-AZUL, AIRE- AMARILLO): 1.9.1.- TRES PARA TOMA MURAL (O2 , N2O, AIRE). 1.9.2. DOS PARA CILINDROS (O2 , N2O) QUE DESPLIEGUE DE FORMA GRAFICA EL NIVEL DE LLENADO DEL TANQUE. 1.10.- BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 90 MIN. 1.11.- CON ILUMINACIÓN AJUSTABLE PARA EL ÁREA DE TRABAJO. 2.- VAPORIZADORES DE LA MISMA MARCA QUE LA UNIDAD DE ANESTESIA: 2.1.- SUMINISTRAR UNO VAPORIZADOR A ELECCIÓN DEL USUARIO (SEVOFLURANE O DESFLURANE). 2.2.- CON COMPENSACIÓN EN FLUJO, PRESIÓN Y TEMPERATURA, CON MODO DE TRANSPORTE QUE PERMITA INCLINAR EL VAPORIZADOR SIN DESCALIBRARSE. 2.3.- INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DE AGENTE ANESTÉSICO. 2.4.- ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE. 3.- SUMINISTRO DE GAS FRESCO: 3.1.- FLUJÓMETROS VIRTUAL CON REPRESENTACIÓN GRÁFICA Y NUMÉRICA CON HERRAMIENTAS GRÁFICAS PARA EL USO DE FLUJOS BAJOS. 3.1.1 CON AJUSTE EN PANTALLA DEL FLUJO TOTAL DEL GAS FRESCO Y DESPLIEGUE DE LA FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO. 3.1.2.- DESPLIEGUE EN PANTALLA DEL FLUJÓMETRO VIRTUAL PARA CADA GAS MEDICINAL CODIFICADO DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: O2- VERDE, AIRE-AMARILLO, N2O-AZUL. 3.2.- MEZCLADOR ELECTRÓNICO. 3.3.- GUARDA HIPÓXICA MÍNIMA DE 25%. 3.4.- FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO. 4.- CIRCUITO DE PACIENTE: 4.1.- UN CÁNISTER 4.1.1.- CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1.5L. 4.1.2.- REUSABLE Y ESTERILIZABLE. 4.1.3.- CON FILTRO DE POLVO EN CASO DE REQUERIRSE. 4.1.4.- CON SISTEMA QUE PERMITA EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SIN OCASIONAR FUGAS. 4.2.- CON SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO. 4.3.- SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR. 4.4.- CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN). 4.5.- SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO. 4.6.- TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX. 4.7.- VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (APL). 4.8.- VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN. 4.9.- VÁLVULA DE CONMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR. 4.10.- BRAZO AJUSTABLE PARA BOLSA DE VENTILADOR MANUAL. 5.- VENTILADOR MICROPROCESADO E INTERCONSTRUIDO DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA CON TECNOLOGÍA DE PISTÓN, TURBINA O REFLECTOR DE VOLUMEN, QUE PERMITA EL CONTINUO FUNCIONAMIENTO EN CASO DE AUSENCIA COMPLETA DE GASES: 5.1.- TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA. 5.2.- DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 5.3.- PANTALLA TÁCTIL: 5.3.1.- TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR. 5.3.2.- TAMAÑO MÍNIMO DE 15". 5.3.3.- POLICROMÁTICA. 5.3.4.- CONFIGURABLE POR EL USUARIO. 5.3.5.- DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA. 5.3.6.- DESPLIEGUE DE AL MENOS TRES CURVAS DE VENTILACIÓN DE FORMA SIMULTANEA. 5.4.- MODOS DE VENTILACIÓN: 5.4.1.- CONTROLADO POR VOLUMEN. 5.4.2.- CONTROLADO POR PRESIÓN. 5.4.3.-</p>

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			<p>SIMV (VENTILACIÓN MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA) CON PRESIÓN SOPORTE POR VOLUMEN Y POR PRESIÓN. 5.4.4.- PRESIÓN SOPORTE COMO MODO VENTILATORIO INDEPENDIENTE. 5.4.5.- VENTILACIÓN POR PRESIÓN CON VOLUMEN GARANTIZADO, VCRP. 5.5.- CONTROLES Y AJUSTE DE: 5.5.1.- VOLUMEN CORRIENTE PROGRAMABLE EN EL RANGO DE 5 A 1500 ML. 5.5.2.- PRESIÓN LÍMITE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 10 A 80 CMH2O. 5.5.3.- PRESIÓN INSPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 5 A 80 CMH2O. 5.5.4.- FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 3 A 100 ESPIRACIONES POR MINUTO. 5.5.5.- PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 2 A 35 CMH2O. 5.5.6.- RELACIÓN I:E Y RELACIÓN I:E INVERSA. 5.5.7.- PAUSA INSPIRATORIA. 5.5.8.- SENSIBILIDAD POR FLUJO O PRESIÓN. 5.5.9.- PRESIÓN SOPORTE. 5.6.- DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES. 5.6.1 FRACCIÓN INSPIRADA Y ESPIRADA DE OXÍGENO (FI02) POR TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 5.6.2 VOLUMEN CORRIENTE INSPIRADO Y ESPIRADO. 5.6.3 VOLUMEN MINUTO INSPIRADO Y/O ESPIRADO. 5.6.4 PRESIÓN MEDIA. 5.6.5 PRESIÓN PICO. 5.6.6 PEEP. 5.6.7 FRECUENCIA RESPIRATORIA. 5.6.8 COMPLIANCE PULMONAR DEL PACIENTE Y/O RESISTENCIA DE LA VÍA AÉREA. 5.6.9 MAC (CONCENTRACIÓN ALVEOLAR MÍNIMA). 5.6.10 PRESIÓN PLATEAU O MESETA. 5.7 DESPLIEGUE DE 3 CURVAS Y UN BUCLE DE FORMA SIMULTÁNEA EN PANTALLA DEL VENTILADOR: 5.7.1 CURVA DE FLUJO. 5.7.2 CURVA DE PRESIÓN. 5.7.3 DESPLIEGUE DE LAZOS: PRESIÓN/ VOLUMEN Y FLUJO/VOLUMEN CON ALMACENAMIENTO DE REFERENCIA DE AL MENOS UN LAZO. 5.8.- SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR O MONITOR DE SIGNOS VITALES): 5.8.1.- FI02 (ALTA Y BAJA). 5.8.2.- VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTA Y BAJA). 5.8.3.- PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA). 5.8.4.- APNEA. 5.8.5.- PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS. 5.8.6.- FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO. 5.8.7.- FALLA O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 5.8.8.- FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE. 5.8.9. FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN. 5.8.10.- FALLA EN EL SENSOR DE FLUJO. 5.9.- INHABILITACIÓN DE ALARMAS PARA EL MODO BYPASS CARDIACO. 5.10 CONMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL. 5.11- COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO. 5.12.- INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN, AC O DC. 5.13 INDICADOR BATERÍA BAJO. 6.- SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA, QUE INCLUYA LA CALIBRACIÓN DE LOS SENSORES DE FLUJO DE MANERA AUTOMÁTICA. 7.- MONITOR DE SIGNOS VITALES DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA. 7.1.- MONITOR CONFIGURADO O MODULAR. 7.2.- PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, TECLADO DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA. 7.3.- PANTALLA POLICROMÁTICA DE TECNOLOGÍA LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DE 12" COMO MÍNIMO. 7.4.- SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN. 7.5.- DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS, DE AL MENOS 8 CURVAS SIMULTÁNEAS. 7.6.- DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 7.7.- TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS, DE 24 HORAS COMO MÍNIMO. 7.8.- BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 120 MIN. 7.9.- MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS DESPLEGADOS EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES O EN EL VENTILADOR. 7.10.- ECG. 7.10.1.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDIACA. 7.10.2.- AL MENOS 7 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO. 7.10.3.- DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS DOS CURVAS A ELEGIR DE, 7 DERIVACIONES DE ECG COMO MÍNIMO. 7.10.4.- ANÁLISIS DEL SEGMENTO ST. 7.10.5.- ANÁLISIS DE ARRITMIAS. 7.10.6.- CONTROL DE ACTIVACIÓN DE FILTROS EN LA SEÑAL. 7.10.7.- DETECCIÓN DE MARCAPASOS. 7.10.8.- PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR. 7.11.- CO2. 7.11.1.- POR MEDIO DE SIDESTREAM. 7.11.2.- DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NUMÉRICOS INSPIRADO Y ESPIRADO. 7.12.- SPO2. 7.12.1.- CURVA DE PLETISMOGRAFÍA. 7.12.2.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO. 7.13.- TEMPERATURA EN MÍNIMO DOS CANALES. 7.13.1.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE AMBAS TEMPERATURAS DE MANERA SIMULTÁNEA. 7.14.- PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA. 7.14.1.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA). 7.14.2.- AJUSTE AUTOMÁTICO DE LA PRESIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE SELECCIONADO. 7.14.3.- MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO. 7.15.- RESPIRACIÓN. 7.15.1.- CURVA DE RESPIRACIÓN. 7.15.2.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA. 7.16.- PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA. 7.16.1.- DOS CANALES DE PRESIÓN INVASIVA COMO MÍNIMO. 7.16.2.- ETIQUETADO DEL SITIO DE MEDICIÓN DE LOS TRANSDUCTORES. 7.16.3.- AJUSTE AUTOMÁTICO DE ESCALAS. 7.17.- ESPIROMETRÍA. 7.17.1.- CURVA DE FLUJO. 7.17.2.- VOLUMEN MINUTO INSPIRADO Y/O ESPIRADO. 7.17.3.- VOLUMEN CORRIENTE INSPIRADO Y ESPIRADO. 7.17.4.- DESPLIEGUE DE LAZOS: PRESIÓN/ VOLUMEN Y FLUJO/VOLUMEN CON ALMACENAMIENTO DE REFERENCIA DE AL MENOS UN LAZO. 7.17.5.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA COMPLIANCE PULMONAR DEL PACIENTE Y/O RESISTENCIA DE LA VÍA AÉREA. 7.18.- GASES. 7.18.1.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE O2 INSPIRADO Y ESPIRADO. 7.18.2.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE N2O INSPIRADO Y ESPIRADO. 7.18.3.- IDENTIFICACIÓN AUTOMÁTICA DE AGENTES ANESTÉSICOS. 7.18.4.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN DE GAS ANESTÉSICO INSPIRADO Y ESPIRADO. 7.18.5.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN ALVEOLAR MÍNIMA (MAC). 7.18.6.- DETECCIÓN AUTOMÁTICA DE AGENTES ANESTÉSICOS SIMULTÁNEOS Y DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN MÁS ALTA, CON MEDICIÓN DEL CONSUMO DE AGENTE ANESTÉSICO CASO POR CASO. 7.19.- PROFUNDIDAD HIPNÓTICA: 7.19.1.- DESPLIEGUE NUMÉRICO. 7.19.2.- CURVA DE EEG. 7.20.- ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES, CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR EL LÍMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: 7.20.1.- FRECUENCIA CARDIACA. 7.20.2.- CO2. 7.20.3.- SATURACIÓN DE OXÍGENO. 7.20.4.- TEMPERATURA. 7.20.5.- PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA). 7.20.6.- FRECUENCIA RESPIRATORIA. 7.20.7.- PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA. 7.20.8.- AGENTES ANESTÉSICOS. 7.21.- INHABILITACIÓN DE ALARMAS PARA EL MODO BYPASS CARDIACO. 7.22.- ALARMA DE APNEA. 7.23.- ALARMA DE ARRITMIA. 7.24.- CON SILENCIADOR DE ALARMAS. 8.- RELAJACIÓN MUSCULAR CON DESPLIEGUE EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES: 8.1- DESPLIEGUE NUMÉRICO. 8.2.- MODOS DE ESTIMULACIÓN: TREN DE CUATRO, TETÁNICO Y ESTIMULO ÚNICO O SIMPLE. 9. GASTO CARDIACO POR TERMODILUCIÓN DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE. 9.1 DESPLIEGUE DE VALORES NUMERICOS DE INDICE CARDIACO. 10. COMUNICACIÓN. 10.1 CAPACIDAD A FUTURO DE INTERFAZ CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA MEDIANTE PROTOCOLO HL7. 10.2 PUERTO USB PARA LA MAQUINA DE ANESTESIA, QUE PERMITA DESCARGAR INFORMACIÓN DE ALARMAS, PARÁMETROS NUMÉRICOS Y EL CHEQUEO DEL SISTEMA. 11.- UNA MANGUERA DE SUMINISTRO POR CADA GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2 -VERDE, N2O-</p>

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
			AZUL, AIRE AMARILLO) CON CONECTOR PARA TOMA MURAL DE ACUERDO A LA INSTALACIÓN DE CADA UNIDAD MÉDICA. CON REGULADOR DE PRESIÓN EXTERNO PARA O2 Y AIRE, COMO MÍNIMO. Y TRAMPA DE AGUA PARA AIRE. ACCESORIOS: PARA ADULTO / PEDIÁTRICO: LAS UNIDADES MÉDICAS LOS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO. NOTA: PARA ACCESORIOS NEONATALES SOLO CONSIDERARLOS EN CASO DE REQUERIRSE. 1. 25 CIRCUITOS DESECHABLES ADULTO Y 25 CIRCUITOS DESECHABLES PEDIÁTRICOS CON BOLSA DE VENTILACIÓN. 2. UN CIRCUITO DE REINHALACIÓN PARCIAL, TIPO BAIN, SEMICERRADO O EQUIVALENTE. 3. UN CABLE TRONCAL, UN SENSOR TIPO DEDAL Y UN SENSOR MULTISITIO, AMBOS REUSABLES, PARA OXIMETRÍA DE PULSO. 4. UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O DE SUPERFICIE) Y UN SENSOR DE TEMPERATURA ESOFÁGICO O RECTAL. 5. BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA, UNO ADULTO, UNO ADULTO OBESO Y UNO PEDIÁTRICO, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES. PARA PACIENTE NEONATAL 20 BRAZALETES DESECHABLES PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA NEONATAL EN DOS MEDIDAS DIFERENTES, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES. 6. UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS DE CINCO PUNTAS. PARA PACIENTE NEONATAL UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE TRES PUNTAS. 7. PARA CO2 POR TÉCNICA MAINSTREAM: SENSOR REUSABLE Y CABLE, ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS REUSABLE O 20 ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS DESECHABLES. 8. PARA CO2 POR TÉCNICA SIDESTREAM: 10 TRAMPAS DE AGUA (EN CASO DE REQUERIRSE), 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES. 9. PARA CO2 POR TÉCNICA MICROSTREAM: 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES. 10. PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INVASIVA INCLUIR AL MENOS: 2 CABLES TRONCALES PARA TRANSDUCTOR Y 2 KITS DE TRANSDUCTOR DESECHABLE. 11. PARA RELAJACIÓN MUSCULAR: SENSOR ADULTO Y PEDIÁTRICO. Y ELECTRODOS PARA ESTIMULACIÓN NEUROMUSCULAR. 12. PARA MONITORIZACIÓN DE LA PROFUNDIDAD HIPNÓTICA: CABLE TRONCAL Y SENSOR PARA PROFUNDIDAD HIPNÓTICA PARA USO PEDIÁTRICO Y ADULTO. 13. 5 SENSORES DE FLUJO PARA TODO TIPO DE PACIENTE. INSTALACION. ELÉCTRICA: 120 V+/- 10%, 60HZ. NEUMÁTICA: AIRE, OXÍGENO Y N2O. NORMAS-CERTIFICADOS PARA PRODUCTO DE ORIGEN NACIONAL: CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS E ISO 13485. PARA PRODUCTO EXTRANJERO: QUE CUMPLA CON ISO 13485 Y ALGUNO DE LOS SIGUIENTES: FDA, CE O JIS.
10	5	PIEZA	TOCOCARDIOGRAFO SUMINISTRO E INSTALACION TOCOCARDIOGRAFO CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES TECNICAS: 1. EQUIPO PARA OBSERVAR LA ACTIVIDAD CARDIACA FETAL. 2. EQUIPO PARA LA DETECCIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL POR EFECTO DOPPLER Y ACTIVIDAD UTERINA POR MÉTODO NO INVASIVO. 3. DOS VELOCIDADES, COMO MÍNIMO, DENTRO DEL RANGO 1 A 3 CM/MIN. 4. CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL DE DOS FETOS (GEMELAR). 5. AUTOPRUEBA. 6. DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DE: LATIDOS/MINUTO FETAL. 7. CAPACIDAD DE MEDIR Y DESPLEGAR PRESIÓN NO INVASIVA MATERNA. 8. CAPACIDAD DE MEDIR Y DESPLEGAR SATURACIÓN DE OXIGENO MATERNA. 9. CAPACIDAD DE MEDIR Y DESPLEGAR LA SEÑAL DE ECG MATERNA. 10. EN PANTALLA Y PAPEL DE LA ACTIVIDAD UTERINA CON REGISTRO DE: 10.1. DETECCIÓN DE MOVIMIENTO FETAL EN FORMA MANUAL Y AUTOMÁTICA: 10.2. FECHA Y HORA. 11. ALARMAS VISUALES Y SONORAS. ACCESORIOS. 12. UN CARRO DE TRANSPORTE. 13. UN TRANSDUCTOR MULTICRISTAL PARA FRECUENCIA CARDIACA FETAL. 14. UN TRANSDUCTOR PARA LA ACTIVIDAD UTERINA. 15. REGISTRADOR TÉRMICO CON DOS CANALES UNO PARA TOCO Y OTRO PARA CARDIO. 16. UN BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICION DE PNI TAMAÑO ADULTO LARGO. 17. UN BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICION DE PNI TAMAÑO ADULTO. 18. UN SENSOR DE SPO2 ADULTO COMPATIBLE CON EL EQUIPO. 19. 1 CINTURON REUSABLE PARA SUJECION DE TRANSDUCTORES. 20. ELECTRODOS PARA CUERO CABELLUDO CORRIENTE ELECTRICA 100 V ±10 %, 50/60 Hz, 50VA "MANUAL DE USUARIO EN ESPAÑOL. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS"

TIEMPO DE ENTREGA:	30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE HABERSE ENTREGADO EL PEDIDO
CONDICIONES DE PAGO:	35 DÍAS
FORMA DE ENTREGA:	LIBRE A BORDO (L.A.B.)
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS Y BIENES, UBICADO EN CARRETERA VILLAHERMOSA-FRONTERA, CALLE NITROGENO NO. 18, BODEGA 8, CIUDAD INDUSTRIAL 2DA. ETAPA (HUROMO), CENTRO, TABASCO
VIGENCIA DE PRECIOS:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
GARANTÍA:	36 MESES

Atentamente

(Sello de la empresa)

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO B1” CALENDARIO DE ENTREGAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
1	107,370	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA QUE INCLUYA: *2800 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *150 PINZA CLAMS PARA TUBO *74 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO *40 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS) *30 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *107,370 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *26,842 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.	107,370
2	49,000	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA. QUE INCLUYA: *800 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *70 PINZA CLAMS PARA TUBO. *34 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *40 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS) *30 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *49,000 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *12,842 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.	49,000
3	1,000	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.8MG. LACTATO DE SODIO 428MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA. QUE INCLUYA: *80 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *40 PINZA CLAMS PARA TUBO. *24 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO	1,000

			INGRESO. *40 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS). *10 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *1000 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *442 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.	
4	4,000	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO AL 1.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA. QUE INCLUYA: *600 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *80 PINZA CLAMS PARA TUBO. *30 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *20 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS). *10 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. * 4,000 TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *1000 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.	4,000
5	1,200	PIEZA	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO AL 2.5%. CADA 100 MILILITROS CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5G. CLORURO DE SODIO 538MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08MG. LACTATO DE SODIO 448MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132 CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5 CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR 347. ENVASE CON BOLSA DE 6000ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y ASIMETRICA" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR LUER LOCK Y TAPON CON SOLUCION ANTISEPTICA DE YODOPOVIDONA. QUE INCLUYA: *40 PINZAS MINICAPS DE SUJECION PARA MANEJO DE EQUIPO PARA DIALISIS PERITONEAL. *25 PINZA CLAMS PARA TUBO. *30 CONECTORES DE TITANIO LUER LOCK PARA AJUSTAR LA PUNTA DE CATETER A LINEA DE TRANSFERENCIA TIPO TENCK OFF-CON TRIPLE ROSCA Y DOBLE SEGURIDAD CON CAMISA DE PROTECCION PARA CADA PACIENTE DE NUEVO INGRESO. *20 LINEAS DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATATER DEL PACIENTE, SISTEMA AUTOMATICO. *KIT DE CURACION DOMICILIARIO (1 FRASCO DE ANTISEPTICO, 10 CUBREBOCAS). *30 CATETERES MAXIMO DE DIALIS PERITONEAL PERCUTANEO DETERMINADO POR EL ESPECIALISTA. *TAPON LUER LOCK PROTECTOR CON SOLUCION ANTICEPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCION DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA, SISTEMA AUTOMATICO QUE MANTIENE LA PUNTA DE TRANSFERENCIA ESTERIL Y CAMBIO DE UNICO USO. *240 SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE: ICODEXTRINA 7.5000 G, CLORURO DE SODIO 0.5400 G, LACTATO DE SODIO 0.4500 G, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2000 ML.	1,200

TIEMPO DE ENTREGA:	10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE HABERSE ENTREGADO EL PEDIDO Y DE ACUERDO AL CALENDARIO
CONDICIONES DE PAGO:	35 DÍAS
FORMA DE ENTREGA:	LIBRE A BORDO (L.A.B.)
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE ALMACEN, UBICADO EN CALLE PRIMAVERA NO. 102, ENTRE PASEO USUMACINTA Y AV. 27 DE FEBRERO, COL. ATASTA, CENTRO, TABASCO Y/O DONDE LA CONVOCANTE DETERMINE EN EL FALLO Y ADJUDICACIÓN.
VIGENCIA DE PRECIOS:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
GARANTÍA:	18 MESES DE CADUCIDAD Y CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD "ANEXO T"

Atentamente

(Sello de la empresa)

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO B2” CALENDARIO DE ENTREGAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA COMPRA DE MATERIAL DE CURACIÓN.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV	DIC
1	260	GALON	ALCOHOL DESNATURALIZADO 96% C/20LTS	242	18
2	49,440	PIEZA	BATAS QUIRURGICA DESECHABLES CON PUÑOS AJUSTABLES Y REFUERZO EN MANGAS Y PECHO TELA DE POLIPROPILENO IMPERMEABLE ESTERIL PARA CIRUJANO.	41,900	7,540
3	998	PAQUETE	BOTA DESECHABLE PARA CIRUJANO C/25 PARES	910	88
4	6,750	PIEZA	CANULA NASAL P/INHALACION DE OXIGENO K-729 C/PUNTAS NASALES PARA ADULTO	5,870	880
5	750	PIEZA	CARETA FACIAL CON PROTECTOR	402	348
6	100	PIEZA	CPAP SISTEMA PARA ADMINISTRAR PRESION DE FLUJO DE AIRE POSITIVO # 1	82	18
7	4,123	PAQUETE	CUBREBOCA MASCARILLA 4 TIRAS DE TRES CAPAS FABRICADAS EN TELA SPUN BONDED POLIPROPILENO SIN COSTURA PAQUETE CON 50 PIEZAS	3,123	1,000
8	630	PAQUETE	GORRO QUIRURGICO DESECHABLE REFORZADO PARA CIRUJANO T/ANATOMICO C/100 PZA.	515	115
9	828	CAJA	GUANTES DE NITRILLO CON 150 PIEZAS	738	90
10	1,001	CAJA	GUANTES DESECHABLES NO ESTERIL DE LATEX PARA EXPLORACION AMBIDIESTRO TAMAÑO MEDIANO C/100 PZ 100% LATEX.	931	70
11	780	PIEZA	LENTES GOGLE GRADO MEDICO	610	170
12	44,070	PIEZA	MASCARILLA CUBREBOCAS N95	39,570	4,500
13	5,250	PIEZA	MASCARILLA PARA OXIGENO CON BOLSA DE REINHALACION ADULTO CON RESERVORIO	4,500	750
14	510	PIEZA	MORTAJA TAMAÑO GRANDE DESECHABLE TELA OPACA IMPERMEABLE. COMPUESTO DE: CAMISÓN, SUJETADOR PARA BARBILLA, SUJETADOR PARA MANOS Y SUJETADOR PARA TOBILLOS.	500	10
15	120	PIEZA	Oxímetro	105	15
16	130	PIEZA	TERMOMETRO DIGITAL PARA FRENTE	122	8
17	19,590	PIEZA	TRAJE DESECHABLE CON CAPUCHA PANEL, ANTIESTETICA, PROTECCION BIOLOGICA, AGENTE INFECCIOSO, CINTURA Y TOBILLO ELASTICO, PUÑO TEJIDO	15,490	4,100
18	46,470	PIEZA	TRAJE PARA CIRUJANO DE FILIPINA Y PANTALON DESECHABLE COMPOSICION: 50% POLIPROPILENO, 50% POLIETILENO	27,290	19,180

TIEMPO DE ENTREGA:	10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE HABERSE ENTREGADO EL PEDIDO Y DE ACUERDO AL CALENDARIO
CONDICIONES DE PAGO:	35 DÍAS
FORMA DE ENTREGA:	LIBRE A BORDO (L.A.B.)
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE ALMACEN, UBICADO EN CALLE PRIMAVERA NO. 102, ENTRE PASEO USUMACINTA Y AV. 27 DE FEBRERO, COL. ATASTA, CENTRO, TABASCO.
VIGENCIA DE PRECIOS:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
GARANTÍA:	30 DÍAS Y CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD “ANEXO T”

Atentamente

(Sello de la empresa)

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO B3” CALENDARIO DE ENTREGAS DE LOS BIENES A OFERTAR REFERENTE A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
1	6	PIEZA	CAMA SUMINISTRO E INSTALACION DE CAMA DE TERAPIA INTENSIVA. CAMA ELÉCTRICA RODABLE QUE FACILITA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN Y EN CUIDADOS INTENSIVOS. CAMA ELÉCTRICA DISEÑADA PARA SER UTILIZADA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN, RECUPERACIÓN Y ENTORNOS QUIRÚRGICOS, TAMBIÉN ES UTILIZADA EN SALAS DE TERAPIA INTENSIVA, CUENTA CON AJUSTE DE POSICIONES A TRAVÉS DE UN CONTROL PARA FACILITAR EL CUIDADO Y TRATAMIENTO Y POSEE UN SISTEMA DE PESAJE. 1 ESTRUCTURA DE LA CAMA FABRICADA EN TUBO DE ACERO CON REVESTIMIENTO DE POLIÉSTER. 2 SOPORTE DE PESO (SWK) DE 250 KG COMO MÍNIMO. 3 CONTROLES ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS EN BARANDALES EN AMBOS LADOS AL INTERIOR Y AL EXTERIOR; Y AL MENOS UN MANDO ADICIONAL DE ENFERMERÍA CON FUNCIONES AVANZADAS. 4 PANEL DE CONTROL ALÁMBRICO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA CON FUNCIONES DE BLOQUEO QUE INCLUYAN FUNCIONES AVANZADAS PARA AJUSTE DE RESPALDO, AJUSTE DE PIERNAS, AJUSTE DE ALTURA Y FUNCIONES PREDETERMINADAS PARA POSICIÓN DE SILLA CARDÍACA Y POSICIÓN DE RCP. 5 CON LAS SIGUIENTES POSICIONES DE FORMA ELÉCTRICA: 5.1 TRENDELEMBURG DE 17° COMO MÍNIMO. 5.2 TRENDELEMBURG INVERSO 17° COMO MÍNIMO. 5.3 SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER DE 0 A 70° COMO MÍNIMO. 5.4 SECCIÓN DE PIERNAS DE 0 A 47° COMO MÍNIMO. 5.5 ALTURA AJUSTABLE CON DESCENSO DE 42 CM O MENOR Y ELEVACIÓN DE 82 CM O MAYOR MEDIANTE SISTEMA DE DOBLE COLUMNA. 5.6 CON FUNCIÓN DE REGRESIÓN PARA AYUDAR A EVITAR LA FORMACIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN, DE 16 CM O MAYOR. 5.7 FUNCIONES PRE-PROGRAMADAS PARA CPR DE EMERGENCIA, POSICIÓN DE SILLA CARDIACA Y POSICIÓN DE EXAMEN. 6 ELEVACIÓN INDEPENDIENTE DEL PLANO DE PIES CON SISTEMA MECÁNICO DE 18° O MAYOR. 7 SISTEMA DE BLOQUEO DE LOS MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS. 8 INDICADOR DE ÁNGULO DEL RESPALDO Y TRENDELEMBURG COLOCADOS EN BARANDALES LATERALES. 9 DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE O COLCHÓN DE 85 DE ANCHO X 200 CM DE LARGO COMO MÍNIMO. 10 DIMENSIONES DE LA CAMA DE 220 CM DE LARGO X 97 CM DE ANCHO. 11 OPCIÓN DE EXTENSIÓN DEL BASTIDOR DE LA CAMA DE 30 CM. 12 SISTEMA DE DOBLE COLUMNA. 13 CABECERA Y PIECERA, DESMONTABLES, CON SISTEMA DE FIJACIÓN SIN NECESIDAD DE HERRAMIENTAS. 14 BARANDALES LATERALES EN MATERIAL POLIPROPILENO, ABATIBLES CON SISTEMA AMORTIGUADO MEDIANTE PISTÓN A GAS, DOS EN SECCIÓN DE CABEZA Y DOS EN SECCIÓN DE PIES. 15 PARACHOQUES PROTECTORES DE RODILLO EN LAS CUATRO ESQUINAS. 16 COLCHÓN DE LA MISMA MARCA QUE LA CAMA. 16.1 COMPUESTO POR UNA CAPA INFERIOR DE ESPUMA DE POLIURETANO PARA PACIENTES CON RIESGO DE ULCERACIÓN ALTO. 16.2 CAPA INFERIOR DE ESPUMA DE POLIURETANO HR DE 30KG/M3 DE DENSIDAD, CAPA CON ALTURADE 8CM COMO MÍNIMO. 16.3 CAPA INTERMEDIA DE ESPUMA DE POLIURETANO HR DE 35KG/M3, CAPA CON ALTURA DE 4CM COMO MÍNIMO. 16.4 CAPA SUPERIOR DE ESPUMA VISCOELÁSTICA TERMOSENSIBLE DE 50KG/M3, CAPA CON ALTURA DE 4CM COMO MÍNIMO. 16.5 CARENADO DE ESPUMA DE POLIURETANO HR DE 40KG/M3, CAPA CON ALTURA DE 16CM DE ALTURA Y AL MENOS 10 DE ANCHURA. 16.6 DE MATERIAL TRANSPIRABLE, IGNÍFUGO, ANTIALÉRGICO, TERMOADAPTABLE Y LIBRE DE LÁTEX NATURAL. 16.7 DE 14 CM DE ESPESOR COMO MÍNIMO. 16.8 FUNDA DE TEJIDO BIELÁSTICO, RETARDANTE AL FUEGO, IMPERMEABLE, TRANSPIRABLE, ANTIALÉRGICA, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE A 134° C COMO MÍNIMO. CON CREMALLERA EN L O EN U. 17 RUEDAS CARENADAS DE 15 CM DE DIÁMETRO. 18 CON SISTEMA DE FRENADO Y SERVO DIRECCIONAMIENTO CENTRALIZADO, DE TRES POSICIONES: FRENO DIRECCIONAL, POSICIÓN NEUTRA Y FRENO CENTRALIZADO. 19 CAPACIDAD DE COLOCAR EL POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS CUATRO ESQUINAS". 20 SOPORTE PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMA. 21 BATERÍA INTEGRADA. 22 PALANCA BILATERAL DE LIBERACIÓN INSTANTÁNEA PARA POSICIÓN DE RCP UBICADAS EN EL LECHO DEL RESPALDO. 23 POSTE DE INFUSIÓN. 24 CON SISTEMA DE PESAJE. 24.1 DESPLIEGUE DEL PESO EN KILOGRAMOS EN PANTALLA DIGITAL DE AL MENOS 4 DIGITOS. 24.2 BOTÓN DE PUESTA A CERO. 24.3 RESOLUCIÓN SELECCIONABLE DE 0.5 O 0.1. 24.4 FUNCIÓN DE MEMORIA. 24.5 AUTO COMPENSACIÓN DE PESOS AÑADIDOS A LA CAMA SIN MODIFICAR LA LECTURA DE PESO DEL PACIENTE. 24.6 FUNCIÓN DE ALARMA DE ABANDONO DE CAMA. REFACCIONES: SEGÚN MARCA Y MODELO. INSTALACIÓN: CORRIENTE ELÉCTRICA COMPATIBLE CON 110 V AC, 60 HZ. OPERACIÓN: POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO AL MANUAL DE OPERACIÓN. MANTENIMIENTO: PREVENTIVO Y CORRECTIVO POR PERSONAL CERTIFICADO. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.	6
2	81	PIEZA	CAMA HOSPITALARIA SUMINISTRO E INSTALACION DE CAMA HOSPITALARIA. 1.1 CAMA HOSPITALARIA ELÉCTRICA DE MÚLTIPLES. 1.2 QUE SOPORTE UN PESO DE 220 KG COMO MÍNIMO. 1.3 CONTROLES ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS O INTEGRADOS EN BARANDALES, CON	81

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
			<p>SEGURO DE BLOQUEO PARA PACIENTE. 1.4 QUE PERMITA DAR LAS SIGUIENTES POSICIONES EN FORMA ELÉCTRICA: 1.4.1 TRENDELEMBURG DE 17°. 1.4.2 TRENDELEMBURG INVERSO DE 17° MÍNIMO. 1.4.3 SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER O CON AUTOCONTORNO, QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 65° COMO MÍNIMO. 1.4.4 SECCION DE RODILLA O MUSLOS CUBRE UN RANGO DE 0 A 28 GRADOS. 1.4.5 ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE, QUE CUBRA EL RANGO DE 397 MM A 768 MM (+/-2CM) M (MEDIDO DE LA PLATAFORMA DE LA CAMA AL PISO, SIN COLCHÓN). COMO MÍNIMO. 1.4.6 POSICIÓN DE REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP) ELÉCTRICO Y MECANICO EN 5 SEGUNDOS. 1.5 POSICION VASCULAR O ELEVACION DE PIES. 1.6 SISTEMA DE BLOQUEO DE LOS MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS. 1.7 INDICADOR DEL ANGULO DE LA CABEZA. 1.8 DIMENSIONES DEL PACIENTE: 198 CM DE LARGO X 90 CM DE ANCHO COMO MÍNIMO. 1.9 DE DIMENSIONES MAXIMAS DE LA CAMA: LONGITUD TOTAL 216 CM, ANCHO TOTAL 99.5 CM. 1.10 CABECERA Y PIECERA DESMONTABLE CON DOS AGARRADERAS A CADA LADO. 1.11 BARANDALES LATERALES ABATIBLES RESISTENTES A ALTO IMPACTO AL MENOS DOS EN CADA LADO DE LA CABEZA Y LA SECCION DE PIERNAS. 1.12 CON PROTECTORES O PARACHOQUES EN LAS CUATRO ESQUINAS. 1.13 COLCHÓN CON ESPUMA DE POLIURETANO DE ALTA RESISTENCIA DE 14 CM (+/-5%) DE ESPESOR, DE ALTA RESISTENCIA, RADIOLUCIDO, CON DISEÑO PARA LA REDUCCIÓN DE PRESIÓN, CON FUNDA BACTERIOSTATICA Y FUNGISTATICA, CON RECUBRIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE E IMPERMEABLE, CON SISTEMA DE COSTURAS OCULTAS QUE SEA LIBRE DE LATEX. 1.14 CAPACIDADES DE COLOCAR EL POSTE PARA SOLUCIONES EN LAS 4 ESQUINAS. 1.15 GANCHOS PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMA. 1.16 CON RUEDAS ANTIESTÁTICAS O CONDUCTIVAS DE 12 CM COMO MÍNIMO. 1.17 QUE CUENTE CON BATERIA DE SEGURIDAD EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA PARA TODOS LOS MOVIMIENTOS Y FUNCIONES ELÉCTRICAS. 2 ACCESORIOS. 2.1 NO REQUIERE. 3 CONSUMIBLES. 3.1 NO REQUIERE. 4.- INSTALACIÓN. 4.1 CORRIENTE ELÉCTRICA 110V +/-10% 60 HZ. 5 MANTENIMIENTO. 5.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, CERTIFICADOS: PARA PRODUCTOS EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485Y CONFORMIDAD CE O CVL PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.</p>	
3	8	EQUIPO	<p>CAMARA INTRAORAL CON PANTALLA SUMINISTRO E INSTALACION WIFI, INALAMBRIKA Y GRABACION DE DATOS VIA WIFI, ES COMPATIBLE CON DISPOSITIVO USB, MATERIAL PVC, 8 MEGA PÍXELES, 17PULGADAS, 1080P". CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV. PARA PRODUCTO NACIONAL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.</p>	8
4	49	PIEZA	<p>CAMILLA DE TRANSPORTE SUMINISTRO E INSTALACION CAMILLA HIDRÁULICA, RODABLE Y DE ALTURA VARIABLE PARA FACILITAR LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE DENTRO DEL HOSPITAL, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y LA ATENCIÓN MÉDICA. CUENTA CON DIFERENTES POSICIONES. EQUIPO HIDRÁULICO, RODABLE Y DE ALTURA VARIABLE DISEÑADO PARA RECOSTAR Y TRANSPORTARAL PACIENTE CON SEGURIDAD ENTRE DEPARTAMENTOS DENTRO DE UN HOSPITAL, CON UN COMPARTIMIENTO INFERIOR. PUEDE CONTAR CON DIFERENTES EQUIPOS PARA ASISTIR AL PACIENTE DURANTE SU TRASLADO, CUENTA CON MECANISMOS PARA MANTENER DIFERENTES POSICIONES AL PACIENTE Y PUEDEN SER UTILIZADAS COMO MESAS DE TRATAMIENTO. ES MUY IMPORTANTE QUE CUENTE CON BARANDALES ABATIBLES COMO MEDIDA DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE. DESCRIPCIÓN. 1 CAMILLA DE TRASLADO. 2 QUE SOPORTE UN PESO DE 250 KG COMO MÍNIMO. 3 QUE PERMITA DAR LAS SIGUIENTES POSICIONES EN FORMA HIDRÁULICA Y/O NEUMÁTICA: 3.1 TRENDELEMBURG DE 20° COMO MÍNIMO MEDIANTE PEDAL HIDRÁULICO BILATERAL. 3.2 TRENDELEMBURG INVERSO DE 20° COMO MÍNIMO MEDIANTE PEDAL HIDRÁULICO BILATERAL. 3.3 SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER QUE CUBRA EL RANGO DE 0° A 90° COMO MÍNIMO. 3.4 ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 60 A 92 CM (MEDIDO DE LA SUPERFICIE DE LA CAMILLA AL PISO SIN COLCHÓN), COMO MÍNIMO, MEDIANTE COLUMNAS, ACCIONADO POR PEDAL BILATERAL. 4 SUPERFICIE DE LA CAMILLA TOTALMENTE RADIOTRANSARENTE. 5 DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE DE 190 CM DE LARGO X 65 CM DE ANCHO COMO MÍNIMO. 6 DIMENSIONES DE LA CAMILLA (CON BARANDALES ARRIBA): LONGITUD TOTAL 214 CM, ANCHO TOTAL 77 CM ± 2 CM. 7. BARANDALES LATERALES ABATIBLES POR DEBAJO DEL COLCHÓN. 8 PARACHOQUES PERIMETRALES Y DE RODILLO EN CADA ESQUINA DE LA CAMILLA. 9 COLCHÓN DE POLIURETANO DE 8 CM DE ESPESOR COMO MÍNIMO, DE ESPUMA DE ALTA DENSIDAD CON CAPA SUPERFICIAL DE ESPUMA VISCOELÁSTICA, CON RECUBRIMIENTO RETARDANTE AL FUEGO, ANTIBACTERIANO, IMPERMEABLE, LIBRE DE MATERIALES PELIGROSOS, RESISTENTE A LA ESTERILIZACIÓN A 134°. 10 RUEDAS DE 20 CM COMO MÍNIMO. 11 QUINTA RUEDA PARA DIRECCIONAMIENTO ACCIONADA DESDE PEDAL. 12 CON SISTEMA DE FRENO CENTRALIZADO Y SERVO DIRECCIONADO, CON PEDAL DE TRES POSICIONES EN CADA UNA DE LAS RUEDAS. 13 CON POSTE PORTA SOLUCIONES UBICADO EN LA CABECERA DE LA CAMILLA, ABATIBLE PARA OPTIMIZACIÓN DE ESPACIOS O CAPACIDAD DE COLOCAR POSTE PORTA INFUSIÓN EN CUALQUIERA DE LAS CUATRO ESQUINAS. 14 BASE INFERIOR CON SOPORTE PARA TANQUE DE OXÍGENO Y PERTENENCIAS DEL PACIENTE. ACCESORIOS. 15 POSTE DE INFUSIÓN DE ALTURA VARIABLE O PLEGABLE EN ZONA DE CABEZA". INSTALACIÓN POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO A SU MANUAL DE OPERACIÓN. OPERACIÓN POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO A SU MANUAL DE OPERACIÓN. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO POR PERSONAL CERTIFICADO. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA COFEPRIS</p>	49
5	1	EQUIPO	<p>ESCANER DE PLACAS DE FOSFORO SUMINISTRO E INSTALACION DE EQUIPO RADIOLOGICO QUE PUEDE SERVIR PARA LOS 4 CONSULTORIOS DE LA CLÍNICA DE VILLAHERMOSA Y SOLAMENTE REQUIERE 1 CPU (INCLUIR) TOMA LA RADIOGRAFÍA SIN NECESIDAD DE CABLES, NO NECESITA REVELADOR O PELÍCULA , LOGRA LA IMAGEN EN 5 SEGUNDOS. DEFINICIÓN 16 BITES POR PIXEL, 65,000 TONOS DE GRIS ADMITE HASTA 4 TAMAÑOS DIFERENTES DE RADIOGRAFÍA (INFANTIL, PERIAPICAL, OCLUSAL) SIN NECESIDAD DE ADQUIRIR OTRO EQUIPO SOFTWARE INCLUIDO CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y</p>	1

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
			CONFORMIDAD CE O CLV. PARA PRODUCTO NACIONAL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS	
6	5	EQUIPO	KIT DENTAL SUMINISTRO E INSTALACION • PIEZA DE BAJA VELOCIDAD: PRESION DE TRABAJO 0.28MPA-0.3MPA, VELOCIDAD ROTATORIA 18002000RPM, PRESION DE AGUA ATOMATIZADA 0.3-0.35MPA, PRESION DE TRABAJO DE AGUA 0.2- 0.23MPA, FLUJO DEL AGUA 90-110ML/MIN, RECUBRIMIENTO DE CROMO, ROCIO DE AGUA INTERNO, TIPO DE BOTON EMPUJE PARA CONTRA ANGULO, ANILLO DE TENSION PARA CABEZA RECTA, BALERO DE CERAMICA, AUTOCLAVE: PUEDE ESTERILIZARSE A NO MAS DE 135°C. • PIEZA DE ALTA ZERO RETRACCION: PRESION DE TRABAJO 0.28MPA-0.30 MPA, VELOCIDAD ROTATORIA 350,000RPM-420,000RPM, PRESION DE AGUA AUTOMATIZADA 0.3-0.35MPA, PRESION DE TRABAJO DEL AGUA 0.2-0.23 MPA. FLUJO DEL AGUA 90ML/MIN-110ML/MIN, RECUBRIMIENTO DE TITANIO, ROCIO TRIPLE, TIPO DE BOTON EMPUJE, TURBINA EXPUESTA, BALERO DE CERAMICA ALEMAN, PUEDE ESTERILIZARSE EN AUTOCLAVE A NO MAS DE 135°C. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV. PARA PRODUCTO NACIONAL CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS.	5
7	4	PIEZA	LAMPARA QUIRURGICA DOBLE DE LED. SUMINISTRO E INSTALACION. EQUIPO FIJO PARA ILUMINAR EL CAMPO QUIRURGICO DURANTE LA EXPLORACIÓN O MANIOBRAS QUIRÚRGICAS. EQUIPO NO INVASIVO, UTILIZADO EN EL QUIRÓFANO DE UNIDADES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN. DESCRIPCIÓN: 1. EQUIPO FIJO PARA LA ILUMINACIÓN ESPECÍFICA DE UN SITIO QUIRÚRGICO DURANTE PERIODOS PROLONGADOS, QUE FACILITA AL CIRUJANO UNA VISUALIZACIÓN ÓPTIMA DE PEQUEÑOS OBJETOS DE BAJO CONTRASTE A DIVERSAS PROFUNDIDADES O A TRAVÉS DE INCISIONES, ADEMÁS DE ILUMINAR ADECUADAMENTE EL CAMPO QUIRÚRGICO. 2. MONTAJE DE COLUMNA FIJA AL TECHO, CON DOS BRAZOS ARTICULADOS PORTA LÁMPARA, CADA UNO CON GIRO ROTATORIO DE 360°, AJUSTE VERTICAL MÍNIMO DE 90 CM A +/- 45°. 3. EQUIPO CON REFLECTORES DE LENTES INDIVIDUALES PARA PROPORCIONAR UNA ÓPTIMA SALIDA LUMÍNICA Y UN CONTROL DE SOMBRAS MÁS EFICAZ. 4. EQUIPO FABRICADO CON LOS SIGUIENTES MATERIALES: A. ANILLO DE CRISTAL INFERIOR DE ALUMINIO. B. JUNTAS DE SILICONA. C. CRISTAL INFERIOR DE POLICARBONATO. D. SOPORTE CARDAN DE ACERO CON RECUBRIMIENTO DE POLVO. E. CARCASA DEL PANEL DE CONTROL DE POLIAMIDA. 5. INTEGRADA POR DOS LÁMPARAS CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. DIÁMETRO DEL CABEZAL 620 MM. B. ALTURA DEL CABEZAL 80 MM. 6. CABEZALES CERRADOS CON SUPERFICIE EXTERNA LISA SIN BORDES NI TORNILLOS PARA FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, PERMITE POSICIONAR LA LÁMPARA SIN ESFUERZO. 7. MANGO DE ENSAMBLE RÁPIDO Y NO ROSCABLE, DESMONTABLE, ESTERILIZABLE, DE PLÁSTICO. 8. FUENTE DE LUZ PARA AMBOS CABEZALES CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. BOMBILLAS BLANCAS DE LED. B. VIDA ÚTIL DE LOS LEDS DE 50,000 HORAS. 9. PANEL DE CONTROL DIGITAL O TECLAS DE MEMBRANA EN EL SATÉLITE O CABEZAL PARA CONTROL DE ENCENDIDO Y APAGADO DE LA LÁMPARA, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA, ENCENDIDO Y APAGADO DEL MODO DE LUZ AMBIENTE. A. AUMENTO DE LA INTENSIDAD LUMINOSA EN 7 ETAPAS. 10. UN CABEZAL CON INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA MÁXIMA DE 120,000 LUXES CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. ARREGLO DE 48 BOMBILLAS BLANCAS LED EN UN ARREGLO DE 8 MÓDULOS. B. AJUSTE DE LA ILUMINACIÓN DE 40,000 A 120,000 LUXES. C. MODO DE LUZ AMBIENTE DE 300 LUX. D. TEMPERATURA DE COLOR 5,600 KELVIN. E. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR RA DE 95. F. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR R9 DE 93. G. DIÁMETRO DE CAMPO DE LUZ DE 20 CM. H. PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN 1.3 M. I. RELACIÓN EE/EC 3.5 (MW/M2) /LUX. 11. UN CABEZAL CON INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA MÁXIMA DE 160,000 LUXES CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: A. ARREGLO DE 66 BOMBILLAS BLANCAS LED EN UN ARREGLO DE 11 MÓDULOS. B. AJUSTE DE LA ILUMINACIÓN DE 40,000 A 160,000 LUXES. C. MODO DE LUZ AMBIENTE DE 300 LUX. D. TEMPERATURA DE COLOR DE 5,600 KELVIN. E. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR RA DE 95. F. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR R9 DE 93. G. DIÁMETRO DE CAMPO DE LUZ DE 20 CM. H. PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN 1.3 M. I. RELACIÓN EE/EC 3.5 (MW/M2) /LUX. 12. SUMINISTRO DE ENERGÍA PRINCIPAL DEL EQUIPO 120 V/60 HZ. REFACCIONES: SEGÚN MARCA Y MODELO. ACCESORIOS: 2 MANGOS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES. GARANTÍA: 3 AÑOS. OPERACIÓN: POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO AL MANUAL DE OPERACIÓN. MANTENIMIENTO: PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS POR PERSONAL CERTIFICADO DE FÁBRICA. MANUAL DE USUARIO ORIGINAL. NORMAS: ISO 9001-2008. DE EQUIPO MÉDICO. ISO 13485-2003 UNIDADES DE SUMINISTROS MÉDICOS 93/42/IEEC DE EQUIPO MÉDICO CE. DE EQUIPO MÉDICO.	4
8	3	PIEZA	MAQUINA DE ANESTESIA SUMINISTRO E INSTALACION DE UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA. 1. DEFINICIÓN: 1.1 UNIDAD DE ANESTESIA GENERAL, PARA ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO, ÓXIDO NITROSO, OTROS GASES MEDICINALES Y AGENTES ANESTÉSICOS. 2 DESCRIPCIÓN: 2.1 GABINETE: 2.1.1 MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN. 2.1.2 CON AL MENOS SEIS CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS O INTEGRADOS. 2.1.3 YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O. 2.1.4 CON AL MENOS UN CAJÓN. 2.1.5 MESA DE TRABAJO. 2.1.6 DISPOSITIVO DE MONTAJE (A LA MÁQUINA) PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES. 2.1.7 CUATRO RUEDAS, AL MENOS DOS DE ELLAS CON FRENO O SISTEMA DE FRENO CENTRAL. 2.1.8 MANÓMETROS INTERCONSTRUIDOS DE PRESIÓN AL FRENTE DEL EQUIPO. CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2-VERDE, N2O-AZUL, AIRE- AMARILLO): 2.1.8.1 TRES PARA TOMA MURAL (O2, N2O, AIRE). 2.1.8.2 DOS PARA CILINDROS (O2, N2O). 2.1.9 BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN. 2.1.10 CON ILUMINACIÓN PARA EL ÁREA DE TRABAJO. 2.2 VAPORIZADOR. 2.2.1 SEVOFLURANO (INDICAR MARCA Y MODELO): 2.2.2 INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DE AGENTE ANESTÉSICO. 2.2.3 ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE. 2.3 SUMINISTRO DE GAS FRESCO: 2.3.1 FLUJÓMETROS NEUMÁTICOS O ELECTRÓNICOS CON DESPLIEGUE PARA O2, N2O Y AIRE, CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2-VERDE, N2O-AZUL, AIRE-AMARILLO) 2.3.2 CON MEZCLADOR ELECTRÓNICO O NEUMÁTICO. 2.3.3 GUARDA HIPÓXICA MÍNIMA DE 23%. 2.3.4 FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO. 2.4 CIRCUITO DE PACIENTE: 2.4.1 UN CÁNISTER.	3

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
			<p>2.4.1.1 CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1500ML 2.4.1.2 REUSABLE Y ESTERILIZABLE. 2.4.1.3 CON FILTRO DE POLVO EN CASO DE REQUERIRSE. 2.4.1.4 CON SISTEMA QUE PERMITA EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SIN OCASIONAR FUGAS. 2.4.2 CON SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO. 2.4.3 SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR. 2.4.4 CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN). 2.4.5 SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO. 2.4.6 TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX. 2.4.7 VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (APL). 2.4.8 VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN. 2.4.9 VÁLVULA O SISTEMA DE CONMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR. 2.4.10 MANÓMETRO DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS. 2.4.11 BRAZO AJUSTABLE PARA BOLSA DE VENTILACIÓN MANUAL. 2.5 VENTILADOR MICROPROCESADO, INTERCONSTRUIDO O INTEGRADO, DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA CON TECNOLOGÍA DE PISTÓN, TURBINA O REFLECTOR DE VOLUMEN, QUE PERMITA CONTINUAR CON LA VENTILACIÓN EN CASO DE FALLA TOTAL DE LOS GASES: 2.5.1 TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA. 2.5.2 DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 2.5.3 PANTALLA: 2.5.3.1 TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR. 2.5.3.2 TAMAÑO MÍNIMO DE 10". 2.5.3.3 CONFIGURABLE POR EL USUARIO. 2.5.3.4 DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA. 2.5.3.5 DESPLIEGUE MÍNIMO DE UNA CURVA DE PRESIÓN. 2.5.4 MODOS DE VENTILACIÓN: 2.5.4.1 CONTROLADO POR VOLUMEN. 2.5.4.2 CONTROLADO POR PRESIÓN. 2.5.4.3 SIMV (VENTILACIÓN MANDATARIA INTERMITENTE SINCRONIZADA) CON PRESIÓN SOPORTE. 2.5.5 CONTROLES Y AJUSTE DE: 2.5.5.1 VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 20 A 1400 ML. 2.5.5.2 PRESIÓN LÍMITE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 15 A 70 CM H2O. 2.5.5.3 PRESIÓN INSPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 10 A 50 CM H2O. 2.5.5.4 FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 4 A 60 RPM. 2.5.5.5 PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 0 A 20 CM H2O CON AJUSTE DE 1 CMH2O. 2.5.5.6 RELACIÓN I:E Y RELACIÓN I:E INVERSA. 2.5.5.7 PAUSA INSPIRATORIA. 2.5.5.8 SENSIBILIDAD POR FLUJO O PRESIÓN. 2.5.5.9 PRESIÓN SOPORTE. 2.5.6 DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES: 2.5.6.1 FRACCIÓN INSPIRADA Y ESPIRADA DE OXÍGENO (FIO2) POR TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 2.5.6.2 VOLUMEN CORRIENTE INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.5.6.3 VOLUMEN MINUTO INSPIRADO Y/O ESPIRADO. 2.5.6.4 PRESIÓN MEDIA. 2.5.6.5 PRESIÓN PICO O EN SU CASO PRESIÓN SOPORTE. 2.5.6.6 PEEP. 2.5.6.7 FRECUENCIA RESPIRATORIA. 2.5.6.8 COMPLIANCE PULMONAR DEL PACIENTE Y/O RESISTENCIA DE LA VÍA AÉREA. 2.5.7 DESPLIEGUE DE CURVAS EN PANTALLA DEL VENTILADOR O EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES: 2.5.7.1 CURVA DE FLUJO. 2.5.7.2 DESPLIEGUE DE LAZOS: PRESIÓN/ VOLUMEN Y FLUJO/VOLUMEN CON ALMACENAMIENTO DE REFERENCIA DE AL MENOS UN LAZO. 2.5.8 SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR O MONITOR DE SIGNOS VITALES): 2.5.8.1 FIO2 (ALTA Y BAJA). 2.5.8.2 VOLUMEN MINUTO Y/O VOLUMEN CORRIENTE (ALTA Y BAJA). 2.5.8.3 PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA). 2.5.8.4 APNEA. 2.5.8.5 PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS. 2.5.8.6 FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO. 2.5.8.7 FALLA O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN DE PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 2.5.8.8 FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE. 2.5.8.9 FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN. 2.5.8.10 FALLA EN EL SENSOR DE FLUJO. 2.5.9 CONMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL. 2.5.10 COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO. 2.5.11 INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN AC O DC. 2.5.12 INDICADOR DE BATERÍA BAJA. 2.6 SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA. 2.7 MONITOR DE SIGNOS VITALES (INDICAR MARCA Y MODELO). 2.7.1 MONITOR MODULAR (INDICAR MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO DE CADA MÓDULO). 2.7.2 ACCESO A FUNCIONES Y MENÚS A TRAVÉS DE: PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, TECLADO DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA. 2.7.3 PANTALLA A COLOR DE TECNOLOGÍA LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DE 12" COMO MÍNIMO. 2.7.4 SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN. 2.7.5 DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS DE AL MENOS 8 CURVAS SIMULTÁNEAS. 2.7.6 DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 2.7.7 TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS DE 24 HORAS COMO MÍNIMO. 2.7.8 BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN. 2.7.9 MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS DESPLEGADOS EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES O EN EL VENTILADOR. 2.7.9.1 ECG. 2.7.9.1.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDIACA. 2.7.9.1.2 AL MENOS 7 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO. 2.7.9.1.3 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE AL MENOS DOS CURVAS A ELEGIR DE ENTRE 7 DERIVACIONES DE ECG, COMO MÍNIMO. 2.7.9.1.4 ANÁLISIS DEL SEGMENTO ST. 2.7.9.1.5 ANÁLISIS DE ARRITMIAS. 2.7.9.1.6 CONTROL DE ACTIVACIÓN DE FILTROS EN LA SEÑAL. 2.7.9.1.7 DETECCIÓN DE MARCAPASOS. 2.7.9.1.8 PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR. 2.7.9.2 CO2. 2.7.9.2.1 POR MEDIO DE MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM. 2.7.9.2.2 DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NUMÉRICOS INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.3 SPO2. 2.7.9.3.1 CURVA DE PLETISMOGRAFÍA. 2.7.9.3.2 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO QUE PERMITA EL USO DE TRES TECNOLOGÍAS PARA SU MEDICIÓN CON CAPACIDAD DE RECAMBIO DE LA TECNOLOGÍA POR MEDIO DE CÓDIGO EN SITIO. 2.7.9.4 TEMPERATURA EN MÍNIMO DOS CANALES, CON CAPACIDAD A FUTURO DE MEDIR LA TEMPERATURA CENTRAL DEL CUERPO MEDIANTE TECNOLOGÍA NO INVASIVA. 2.7.9.4.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE AMBAS TEMPERATURAS DE MANERA SIMULTÁNEA. 2.7.9.5 PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA. 2.7.9.5.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA). 2.7.9.5.2 AJUSTE AUTOMÁTICO DE LA PRESIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE SELECCIONADO. 2.7.9.5.3 MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO. 2.7.9.6 RESPIRACIÓN. 2.7.9.6.1 CURVA DE RESPIRACIÓN. 2.7.9.6.2 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA. 2.7.9.7 PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA. 2.7.9.7.1 DOS CANALES DE PRESIÓN INVASIVA COMO MÍNIMO CON CAPACIDAD DE CONECTAR HASTA 12 PRESIONES INVASIVAS. 2.7.9.7.2 ETIQUETADO DEL SITIO DE MEDICIÓN DE LOS TRANSDUCTORES. 2.7.9.8 GASES: 2.7.9.8.1 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE O2 INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.8.2 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE N2O INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.8.3 IDENTIFICACIÓN AUTOMÁTICA</p>	

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
			<p>DE AGENTES ANESTÉSICOS. 2.7.9.8.4 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN DE GAS ANESTÉSICO INSPIRADO Y ESPIRADO. 2.7.9.8.5 DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN ALVEOLAR MÍNIMA (MAC). 2.7.9.8.6 DETECCIÓN AUTOMÁTICA DE AGENTES ANESTÉSICOS SIMULTÁNEOS Y DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA CONCENTRACIÓN MÁS ALTA. 2.7.10. 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: 2.7.10.1 FRECUENCIA CARDÍACA. 2.7.10.2 CO2. 2.7.10.3 SATURACIÓN DE OXÍGENO. 2.7.10.4 TEMPERATURA. 2.7.10.5 PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA). 2.7.10.6 FRECUENCIA RESPIRATORIA. 2.7.10.7 PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA. 2.7.10.8 AGENTES ANESTÉSICOS. 2.7.11 ALARMA DE APNEA. 2.7.12 ALARMA DE ARRITMIA. 2.7.13 CON SILENCIADOR DE ALARMA. 2.7.14 MONITORIZACIÓN DE LA RELAJACIÓN MUSCULAR EN EL MONITOR. 2.7.14.1 MODOS DE ESTIMULACIÓN: TREN DE CUATRO, TETÁNICO Y ESTÍMULO ÚNICO O SIMPLE. 3. ACCESORIOS: 3.1 UNA MANGUERA DE SUMINISTRO POR CADA GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2-VERDE, N2O- AZUL, AIRE AMARILLO) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE) CON: 3.1.1 CONECTOR PARA TOMA MURAL DE ACUERDO A LA INSTALACIÓN DE CADA UNIDAD MÉDICA. 3.1.2 REGULADOR DE PRESIÓN EXTERNO PARA O2 Y AIRE, COMO MÍNIMO (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.1.3 TRAMPA DE AGUA PARA AIRE (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.2 PARA SPO2: 3.2.1 UN CABLE TRONCAL REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.2.2 UN SENSOR TIPO DEDAL REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.2.3 UN SENSOR MULTISITIO REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.3 PARA TEMPERATURA: 3.3.1 UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O DE SUPERFICIE) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.3.2 UN SENSOR DE TEMPERATURA ESOFÁGICO O RECTAL, REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4 PARA PRESIÓN NO INVASIVA: 3.4.1 MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4.2 BRAZALETES REUSABLES PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA, TAMAÑOS: 3.4.2.1 ADULTO (UNA PIEZA) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4.2.2 ADULTO OBESO (UNA PIEZA) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.4.2.3 PEDIÁTRICO (UNA PIEZA) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.5 PARA ECG: 3.5.1 UN CABLE TRONCAL Y DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS DE CINCO PUNTAS, REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.5.2 PARA PACIENTE NEONATAL UN CABLE TRONCAL Y DE PACIENTE PARA ECG DE TRES PUNTAS, REUSABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6 PARA CO2, DEPENDIENDO DE LA TÉCNICA OFERTADA (MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM): 3.6.1 PARA CO2 POR TÉCNICA MAINSTREAM: 3.6.1.1 SENSOR REUSABLE Y CABLE. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.1.2 ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS REUSABLE O 20 ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS DESECHABLES. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.2 PARA CO2 POR TÉCNICA SIDESTREAM: 3.6.2.1 10 TRAMPAS DE AGUA (EN CASO DE REQUERIRSE) (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.2.2 20 LÍNEAS DE MUESTRA, Y ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.6.3 PARA CO2 POR TÉCNICA MICROSTREAM: 3.6.3.1 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.7 PARA PRESIÓN INVASIVA, AL MENOS 2 CABLES TRONCALES PARA EL TRANSDUCTOR. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.8 PARA LA MONITORIZACIÓN DE LA RELAJACIÓN MUSCULAR: TRANSDUCTOR PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIÁTRICO. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 3.9 SENSOR DE FLUJO REUSABLE (DOS PIEZAS). (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 4. CONSUMIBLES: 4.1 CIRCUITOS DESECHABLE ADULTO Y PEDIÁTRICO CON MASCARILLA DESECHABLE 25 PIEZAS C/U DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA. 4.2 MANGUERA DE CONEXIÓN Y 20 BRAZALETES DESECHABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA NEONATAL, EN DOS MEDIDAS DIFERENTES. (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 4.3 KITS DE TRANSDUCTOR PARA PRESIÓN INVASIVA, DESECHABLES. (5 KITS). (INDICAR MARCA, MODELO Y/O NÚMERO DE PARTE). 5 REFACCIONES: 5.1 NO REQUIERE. 6 INSTALACIÓN: 6.1 ELÉCTRICA: 120 V+/- 10%, 60 HZ. 6.2 NEUMÁTICA: AIRE, OXÍGENO Y N2O. 7 MANTENIMIENTO: 7.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA. 8 NORMAS Y ESTÁNDARES (DOCUMENTOS VIGENTES). 8.1 PARA BIENES NACIONALES E INTERNACIONALES: 8.1.1 CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2008 O ISO-13485 O TÜV. 8.2 PARA BIENES INTERNACIONALES: 8.2.1 CERTIFICADO FOA O CE O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN. ADICIONALMENTE PARA EL SIGUIENTE EQUIPO Y ACCESORIOS: UNIDAD DE ANESTESIA, VAPORIZADORES Y MONITOR DE SIGNOS VITALES. 8.3 REGISTRO SANITARIO. 8.4 PARA BIENES NACIONALES: 8.4.1 CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN. NORMAS-CERTIFICADOS. PARA PRODUCTO DE ORIGEN NACIONAL: CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS E ISO 13485. PARA PRODUCTO EXTRANJERO: QUE CUMPLA CON ISO 13485 Y ALGUNO DE LOS SIGUIENTES: FDA, CE O JIS.</p>	
9	3	PIEZA	<p>MAQUINA DE ANESTESIA SUMINISTRO E INSTALACION DE UNIDAD DE ANESTESIA AVANZADA. CONJUNTO DE ELEMENTOS AUTÓNOMOS CON RUEDAS PARA MONITORIZAR Y ADMINISTRAR DE FORMA CONTINUA O INTERMITENTE UNA MEZCLA DE GASES (OXÍGENO, ÓXIDO NITROSO, AIRE MEDICINAL Y AGENTES ANESTÉSICOS) CON EL FIN DE SUMINISTRAR A UN PACIENTE EL NIVEL APROPIADO DE ANESTESIA DURANTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. PERMITE MOVER LOS EQUIPOS MECÁNICOS DE SUMINISTRO DE GASES Y CUENTA CON YUGOS PARA CILINDROS DE GAS MEDICINAL. INCORPORA UN VENTILADOR DE ANESTESIA, UN CIRCUITO DE RESPIRACIÓN PARA EL PACIENTE Y DISPOSITIVOS DE MONITORIZACIÓN DE GASES. 1.- GABINETE: 1.1.- MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN. 1.2.- VENTILADOR INTERCONSTRUIDO. 1.3.- CON AL MENOS CUATRO CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS. 1.4.- YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O. 1.5.- CON AL MENOS UN CAJÓN CON LLAVE. 1.6.- MESA DE TRABAJO, CON SUPERFICIE ADICIONAL ABATIBLE PARA ESCRITURA. 1.7.- MONTAJE EN MÁQUINA PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES. 1.8.- CUATRO RUEDAS, CON SISTEMA DE FRENO CENTRAL. 1.9.- MANÓMETROS DIGITALES CON DESPLIEGUE EN PANTALLA. CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO</p>	3

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
			<p>DE COLORES (O2 -VERDE, N2O AZUL, AIRE- AMARILLO): 1.9.1.- TRES PARA TOMA MURAL (O2 , N2O, AIRE). 1.9.2. DOS PARA CILINDROS (O2 , N2O) QUE DESPLIEGUE DE FORMA GRAFICA EL NIVEL DE LLENADO DEL TANQUE. 1.10.- BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 90 MIN. 1.11.- CON ILUMINACIÓN AJUSTABLE PARA EL ÁREA DE TRABAJO. 2.- VAPORIZADORES DE LA MISMA MARCA QUE LA UNIDAD DE ANESTESIA: 2.1.- SUMINISTRAR UNO VAPORIZADOR A ELECCIÓN DEL USUARIO (SEVOFLURANE O DESFLURANE). 2.2.- CON COMPENSACIÓN EN FLUJO, PRESIÓN Y TEMPERATURA, CON MODO DE TRANSPORTE QUE PERMITA INCLINAR EL VAPORIZADOR SIN DESCALIBRARSE. 2.3.- INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DE AGENTE ANESTÉSICO. 2.4.- ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE. 3.- SUMINISTRO DE GAS FRESCO: 3.1.- FLUJÓMETROS VIRTUAL CON REPRESENTACIÓN GRÁFICA Y NUMÉRICA CON HERRAMIENTAS GRÁFICAS PARA EL USO DE FLUJOS BAJOS. 3.1.1 CON AJUSTE EN PANTALLA DEL FLUJO TOTAL DEL GAS FRESCO Y DESPLIEGUE DE LA FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO. 3.1.2.- DESPLIEGUE EN PANTALLA DEL FLUJÓMETRO VIRTUAL PARA CADA GAS MEDICINAL CODIFICADO DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: O2- VERDE, AIRE-AMARILLO, N2O-AZUL. 3.2.- MEZCLADOR ELECTRÓNICO. 3.3.- GUARDA HIPÓXICA MÍNIMA DE 25%. 3.4.- FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO. 4.- CIRCUITO DE PACIENTE: 4.1.- UN CÁNISTER 4.1.1.- CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1.5L. 4.1.2.- REUSABLE Y ESTERILIZABLE. 4.1.3.- CON FILTRO DE POLVO EN CASO DE REQUERIRSE. 4.1.4.- CON SISTEMA QUE PERMITA EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SIN OCASIONAR FUGAS. 4.2.- CON SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO. 4.3.- SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR. 4.4.- CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN). 4.5.- SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO. 4.6.- TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX. 4.7.- VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (APL). 4.8.- VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN. 4.9.- VÁLVULA DE CONMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR. 4.10.- BRAZO AJUSTABLE PARA BOLSA DE VENTILADOR MANUAL. 5.- VENTILADOR MICROPROCESADO E INTERCONSTRUIDO DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA CON TECNOLOGÍA DE PISTÓN, TURBINA O REFLECTOR DE VOLUMEN, QUE PERMITA EL CONTINUO FUNCIONAMIENTO EN CASO DE AUSENCIA COMPLETA DE GASES: 5.1.- TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA. 5.2.- DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 5.3.- PANTALLA TÁCTIL: 5.3.1.- TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR. 5.3.2.- TAMAÑO MÍNIMO DE 15". 5.3.3.- POLICROMÁTICA. 5.3.4.- CONFIGURABLE POR EL USUARIO. 5.3.5.- DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA. 5.3.6.- DESPLIEGUE DE AL MENOS TRES CURVAS DE VENTILACIÓN DE FORMA SIMULTÁNEA. 5.4.- MODOS DE VENTILACIÓN: 5.4.1.- CONTROLADO POR VOLUMEN. 5.4.2.- CONTROLADO POR PRESIÓN. 5.4.3.- SIMV (VENTILACIÓN MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA) CON PRESIÓN SOPORTE POR VOLUMEN Y POR PRESIÓN. 5.4.4.- PRESIÓN SOPORTE COMO MODO VENTILATORIO INDEPENDIENTE. 5.4.5.- VENTILACIÓN POR PRESIÓN CON VOLUMEN GARANTIZADO. VCRP. 5.5.- CONTROLES Y AJUSTE DE: 5.5.1.- VOLUMEN CORRIENTE PROGRAMABLE EN EL RANGO DE 5 A 1500 ML. 5.5.2.- PRESIÓN LÍMITE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 10 A 80 CMH2O. 5.5.3.- PRESIÓN INSPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 5 A 80 CMH2O. 5.5.4.- FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 3 A 100 ESPIRACIONES POR MINUTO. 5.5.5.- PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 2 A 35 CMH2O. 5.5.6.- RELACIÓN I:E Y RELACIÓN I:E INVERSA. 5.5.7.- PAUSA INSPIRATORIA. 5.5.8.- SENSIBILIDAD POR FLUJO O PRESIÓN. 5.5.9.- PRESIÓN SOPORTE. 5.6.- DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES. 5.6.1 FRACCIÓN INSPIRADA Y ESPIRADA DE OXÍGENO (FIO2) POR TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 5.6.2 VOLUMEN CORRIENTE INSPIRADO Y ESPIRADO. 5.6.3 VOLUMEN MINUTO INSPIRADO Y/O ESPIRADO. 5.6.4 PRESIÓN MEDIA. 5.6.5 PRESIÓN PICO. 5.6.6 PEEP. 5.6.7 FRECUENCIA RESPIRATORIA. 5.6.8 COMPLIANCE PULMONAR DEL PACIENTE Y/O RESISTENCIA DE LA VÍA AÉREA. 5.6.9 MAC (CONCENTRACIÓN ALVEOLAR MÍNIMA). 5.6.10 PRESIÓN PLATEAU O MESETA. 5.7 DESPLIEGUE DE 3 CURVAS Y UN BUCLE DE FORMA SIMULTÁNEA EN PANTALLA DEL VENTILADOR: 5.7.1 CURVA DE FLUJO. 5.7.2 CURVA DE PRESIÓN. 5.7.3 DESPLIEGUE DE LAZOS: PRESIÓN/ VOLUMEN Y FLUJO/VOLUMEN CON ALMACENAMIENTO DE REFERENCIA DE AL MENOS UN LAZO. 5.8.- SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR O MONITOR DE SIGNOS VITALES): 5.8.1.- FIO2 (ALTA Y BAJA). 5.8.2.- VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTA Y BAJA). 5.8.3.- PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA). 5.8.4.- APNEA. 5.8.5.- PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS. 5.8.6.- FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO. 5.8.7.- FALLA O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA. 5.8.8.- FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE. 5.8.9. FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN. 5.8.10.- FALLA EN EL SENSOR DE FLUJO. 5.9.- INHABILITACIÓN DE ALARMAS PARA EL MODO BYPASS CARDIACO. 5.10 CONMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL. 5.11- COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO. 5.12.- INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN, AC O DC. 5.13 INDICADOR BATERÍA BAJO. 6.- SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA, QUE INCLUYA LA CALIBRACIÓN DE LOS SENSORES DE FLUJO DE MANERA AUTOMÁTICA. 7.- MONITOR DE SIGNOS VITALES DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA. 7.1.- MONITOR CONFIGURADO O MODULAR. 7.2.- PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, TECLADO DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA. 7.3.- PANTALLA POLICROMÁTICA DE TECNOLOGÍA LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DE 12" COMO MÍNIMO. 7.4.- SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN. 7.5.- DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS, DE AL MENOS 8 CURVAS SIMULTÁNEAS. 7.6.- DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. 7.7.- TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS, DE 24 HORAS COMO MÍNIMO. 7.8.- BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 120 MIN. 7.9.- MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS DESPLEGADOS EN EL MONITOR DE SIGNOS VITALES O EN EL VENTILADOR. 7.10.- ECG. 7.10.1.- DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDIACA. 7.10.2.- AL MENOS 7 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO. 7.10.3.- DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS DOS CURVAS A ELEGIR DE, 7 DERIVACIONES DE ECG</p>	

LO TE	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	NOV
			DEL RANGO 1 A 3 CM/MIN. 4. CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL DE DOS FETOS (GEMELAR). 5. AUTOPRUEBA. 6. DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DE: LATIDOS/MINUTO FETAL. 7. CAPACIDAD DE MEDIR Y DESPLEGAR PRESIÓN NO INVASIVA MATERNA. 8. CAPACIDAD DE MEDIR Y DESPLEGAR SATURACIÓN DE OXIGENO MATERNA. 9. CAPACIDAD DE MEDIR Y DESPLEGAR LA SEÑAL DE ECG MATERNA. 10. EN PANTALLA Y PAPEL DE LA ACTIVIDAD UTERINA CON REGISTRO DE: 10.1. DETECCIÓN DE MOVIMIENTO FETAL EN FORMA MANUAL Y AUTOMÁTICA: 10.2. FECHA Y HORA. 11. ALARMAS VISUALES Y SONORAS. ACCESORIOS. 12. UN CARRO DE TRANSPORTE. 13. UN TRANSDUCTOR MULTICRISTAL PARA FRECUENCIA CARDIACA FETAL. 14. UN TRANSDUCTOR PARA LA ACTIVIDAD UTERINA. 15. REGISTRADOR TÉRMICO CON DOS CANALES UNO PARA TOCO Y OTRO PARA CARDIO. 16. UN BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICION DE PNI TAMAÑO ADULTO LARGO. 17. UN BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICION DE PNI TAMAÑO ADULTO. 18. UN SENSOR DE SPO2 ADULTO COMPATIBLE CON EL EQUIPO. 19. 1 CINTURON REUSABLE PARA SUJECION DE TRANSDUCTORES. 20. ELECTRODOS PARA CUERO CABELLUDO CORRIENTE ELECTRICA 100 V ±10 %, 50/60 Hz, 50VA "MANUAL DE USUARIO EN ESPAÑOL. CERTIFICADOS: PARA PRODUCTO EXTRANJERO QUE CUMPLA CON: ISO 9001, ISO 13485 Y CONFORMIDAD CE O CLV PARA PRODUCTO NACIONAL EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EXPEDIDO POR COFEPRIS"	

TIEMPO DE ENTREGA:	30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE HABERSE ENTREGADO EL PEDIDO
CONDICIONES DE PAGO:	35 DÍAS
FORMA DE ENTREGA:	LIBRE A BORDO (L.A.B.)
LUGAR DE ENTREGA:	DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS Y BIENES, UBICADO EN CARRETERA VILLAHERMOSA-FRONTERA, CALLE NITROGENO NO. 18, BODEGA 8, CIUDAD INDUSTRIAL 2DA. ETAPA (HUROMO), CENTRO, TABASCO
VIGENCIA DE PRECIOS:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
GARANTÍA:	36 MESES

Atentamente

(Sello de
la empresa)

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO C” SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LICITACIONES POR CONVOCATORIA PÚBLICA.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

Por este medio solicito a usted, participar en la Licitación Pública _____ No. _____ relativa a la **Adquisición de:** _____, para lo cual manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

R.F.C.:

DOMICILIO:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TELÉFONO:

NO. Y DESCRIPCIÓN DEL RUBRO EN EL QUE PARTICIPA:

EMAIL:

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO D” FORMATO DE ACREDITAMIENTO DE LA PERSONALIDAD.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS AQUI ASENTADOS, SON CIERTOS Y HAN SIDO DEBIDAMENTE VERIFICADOS, ASI COMO QUE CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR LA PROPOSICIÓN EN LA PRESENTE LICITACIÓN, A NOMBRE Y REPRESENTACION DE: (PERSONA FÍSICA O JURÍDICA COLECTIVA).

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

No. DE REGISTRO VIGENTE EN EL PADRÓN:

ESPECIALIDAD DENTRO DEL PADRÓN:

DOMICILIO:

CALLE Y NÚMERO:

COLONIA:

DELEGACION O MUNICIPIO:

ENTIDAD FEDERATIVA:

CORREO ELECTRÓNICO:

NO. DE LA ESCRITURA PÚBLICA EN LA QUE CONSTA SU ACTA CONSTITUTIVA:

VOLUMEN:

FECHA:

NOMBRE, NUMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE DIO FE DE LA MISMA:

RELACION DE ACCIONISTAS.-

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

NOMBRE (S):

DESCRIPCION DEL **OBJETO SOCIAL**:

REFORMAS AL ACTA CONSTITUTIVA:

NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE:

DATOS DEL DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL ACREDITA SU PERSONALIDAD Y FACULTADES.-

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

LIBRO:

FECHA:

NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE OTORGÓ:
(LUGAR Y FECHA)

PROTESTO LO NECESARIO

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO E” ESCRITO DEL ARTÍCULO 51 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE TABASCO.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe. C. _____, en
mi _____ carácter _____ de
_____ de la

Sociedad Mercantil denominada _____
_____ manifiesto bajo protesta de decir verdad que ninguno de
mis representados se encuentran bajo los supuestos del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones,
Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco.

Así mismo manifiesto conocer las sanciones a que me haría acreedor, en caso de incurrir en
falsedad en la información proporcionada a través del presente, conforme a la normatividad que
al respecto se haya emitido.

Lo anterior, con el objeto de dar cumplimiento a la disposición arriba indicada, para los fines y
efectos a que haya lugar.

*(Sello de
la empresa)*

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO F” ESCRITO DE VÍNCULOS CON SERVIDORES PÚBLICOS DEL ARTÍCULO 44 PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco, _____ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. ___(1)_____, en mi carácter de ___(2)_____ de la empresa _____(3)_____ denominada _____ manifiesto bajo protesta de decir verdad que (4) tengo vínculos o relaciones de negocios, personales, o familiares con los servidores públicos o con quienes participan en esta licitación. Lo anterior conforme al artículo 44 párrafo segundo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

(Sello de la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

- (1) ANOTAR EL NOMBRE DE LA PERSONA FISICA O REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA COLECTIVA.
- (2) ANOTAR EL PUESTO QUE EJERZA, EJEMPLO: ADMINISTRADOR, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL.
- (3) ANOTAR LA RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA
- (4) ANOTAR SI Ó NO SEGÚN CORRESPONDA

**“ANEXO G” ESCRITO DE CONFLICTO DE INTERÉS DEL ARTÍCULO 49
FRACCIÓN IX Y ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY GENERAL DE
RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.**

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco, _____ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. _____ (1) _____, en mi
carácter de _____ (2) _____ de la
empresa _____ (3) _____ denominada
_____ (3) _____ manifiesto bajo
protesta de decir verdad ser la persona idónea para declarar que: (4) desempeño empleo, cargo
o comisión en el servicio público, (5) con la formalización del contrato correspondiente no se
actualiza un conflicto de interés.

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma (de la persona física o en caso de
persona moral de socios que ejerzan control sobre
la sociedad o apoderado legal).

- (1) ANOTAR EL NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA COLECTIVA.
- (2) ANOTAR EL PUESTO QUE EJERZA, EJEMPLO: ADMINISTRADOR, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL.
- (3) ANOTAR LA RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA
- (4) ANOTAR SI Ó NO SEGÚN CORRESPONDA
- (5) EN CASO DE QUE EL No. 4 SEA POSITIVO SE DEBERÁ ANOTAR LA LEYENDA: O, EN SU CASO, QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO

“ANEXO H” ESCRITO DE LA DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD DEL ARTÍCULO 35 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE TABASCO.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe. C. _____, en
mi _____ carácter _____ de
de la

Sociedad Mercantil denominada _____
_____ manifiesto bajo protesta de decir verdad que el suscrito
o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas que induzcan a los
servidores públicos de la **CONVOCANTE**, a alterar las evaluaciones de las proposiciones, el
resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con
relación a los demás participantes.

Así mismo, manifiesto conocer las sanciones a que me haría acreedor, en caso de incurrir en
desacato, conforme a la normatividad que al respecto se haya emitido.

Lo anterior, con el objeto de dar cumplimiento a la disposición arriba indicada, para los fines y
efectos a que haya lugar.

*(Sello de
la empresa)*

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO I” ACEPTACIÓN ÍNTEGRA DE REQUISITOS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LAS BASES Y SUS ANEXOS.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. _____, en mi
carácter de _____ de la Sociedad
Mercantil _____ denominada
_____ manifiesto bajo
protesta de decir verdad que:

Con oportunidad adquirí las BASES, relativas a la licitación de referencia y que habiendo tomado en cuenta debidas notas de los datos, requisitos y condiciones a los que se ajustará el proceso licitatorio, acepto íntegramente los requisitos y condiciones contenidos en las BASES y sus **ANEXOS**, así como los cambios que pudieran presentarse en la junta de aclaración a las BASES de la licitación pública, actos de presentación y apertura de propuestas técnicas Etapa Técnica y/o Etapa Económica, así como el fallo de la licitación.

De igual manera, expreso a usted que conozco la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Estado de Tabasco y su Reglamento, y demás aplicables en la materia que rigen las adquisiciones de bienes y servicios, de conformidad con lo señalado en las presentes BASES y demás **ANEXOS**.

Así como todos aquellos detalles suficientes, claros y precisos para presentar nuestra documentación legal y administrativa, y propuestas técnica y económica, en los formatos propuestos en las presentes BASES y demás aplicables en la materia. Los sobres en los que se presentarán nuestras propuestas, adicionalmente contendrán los siguientes datos: tipo de proposición, número de licitación, razón social, domicilio, teléfono, nombre y firma del representante legal y correo electrónico, sello de la empresa.

Por último, manifiesto a usted que para la presente licitación, mi representante legal y personal ante el **INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO**, es el C. _____, y señalo como domicilio legal para tal objeto el siguiente: (Calle, No., Colonia, Municipio, Estado, C.P., Tel.y Correo Electrónico).

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO J” INSCRIPCIÓN EN LA COORDINACIÓN CATASTRAL Y REGISTRAL DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS O SECRETARÍA DE GOBIERNO, EN EL IRET Y OBJETO SOCIAL

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. _____, en mi
carácter de _____ de la Sociedad
Mercantil _____ denominada
_____ manifiesto bajo

protesta de decir verdad:

Que el acta constitutiva o en su caso modificaciones a la misma, se encuentra inscrita en la Coordinación Catastral y Registral de la Secretaría de Finanzas o Secretaría de Gobierno, en el Instituto Registral del Estado de Tabasco y/o Registro Público de la Propiedad y el Comercio u Oficinas Registrales, y que su objeto social se encuentra relacionado con la adquisición de los bienes y/o servicios objeto de la presente licitación. (En caso de ser persona jurídica colectiva).

*(Sello de
la empresa)*

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO K” FORMATO DE ACLARACIÓN DE DUDAS.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

Por medio de la presente, nos permitimos solicitar al Subcomité de Compras del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, la aclaración de las siguientes dudas de la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021.

a) De carácter administrativo y legal

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1.	
2.	

b) De carácter Técnico

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1.	
2.	

Atentamente

(Sello de
la empresa)

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO L” EXPERIENCIA EN EL RAMO.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. _____, en mi
carácter de _____ de la Sociedad
Mercantil _____ denominada
_____ manifiesto bajo
_____ protesta de decir verdad que:

1. Mi representada es una empresa con experiencia en el Ramo que se esta licitando.

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO M” RELACIÓN DE ENTREGA DE FICHAS TÉCNICAS, REGISTROS SANITARIOS Y CARTAS DE APOYO.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL ISSET
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2020.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____ Rubro: _____ Anexo: _____

LOTE	CSS	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN OFERTADA	MARCA	¿PRESENTA FICHA TÉCNICA?	¿PRESENTA CARTA DE APOYO?	¿PRESENTA REGISTRO SANITARIO?	PAÍS DE ORIGEN DEL PRODUCTO
					SI O NO	SI O NO	SI O NO	ESTABLECER EL PAÍS SEÑALADO EN EL REGISTRO SANITARIO

Nota:

Las columnas LOTE, CSS, DESCRIPCIÓN SOLICITADA no deberán ser modificadas en sus contenidos por ninguna razón.

(Sello de la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO N” DOMICILIO PARA NOTIFICACIÓN.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. _____, en mi
carácter de _____ de la Sociedad
Mercantil _____ denominada
_____ manifiesto bajo
_____ protesta de decir verdad que:

1. Se nos podrá hacer cualquier tipo de notificación en el
Domicilio: (calle, número, colonia, delegación o municipio, ciudad, C.P.)
Teléfono:
Correo electrónico:
Horario laboral:

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO O” CARTA COMPROMISO DE CALIDAD DE LOS BIENES.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

El que suscribe C. _____,
en mi carácter de _____
de la persona física o jurídica colectiva denominada _____ manifiesto

bajo protesta de decir verdad que: los productos que integran Licitación Pública Nacional No. 56069001-005-2021 cuentan con garantía contra especificaciones, defectos y vicios ocultos de fabricación, de acuerdo a lo ofertado en cada ANEXO de la presente licitación, considerando incluso la sustitución de los productos defectuosos, dañados y/o en mal estado.

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO P” PROPUESTA TÉCNICA

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____ Rubro: _____ Anexo: _____

LOTE	CANT	UNIDAD DE MEDIDA	CSS	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN OFERTADA	MARCA

TIEMPO DE ENTREGA:	SEGÚN LO ESPECIFICADO EN EL ANEXO A COTIZAR.
PRECIO Y SU VIGENCIA:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	L.A.B. SEGÚN LO ESPECIFICADO EN EL ANEXO A COTIZAR.
CONDICIONES DE PAGO:	CRÉDITO A 35 DÍAS NATURALES.

Nota:

Las columnas LOTE, CANTIDAD, UNIDAD DE MEDIDA, CSS, DESCRIPCIÓN SOLICITADA no deberán ser modificadas en sus contenidos por ninguna razón, así mismo deberá ofertar los equipos e insumos establecidos en cada uno de los “ANEXOS” que así lo requieran.

DEBERÁ PRESENTARSE DENTRO DEL SOBRE DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE CONFORMIDAD CON CADA UNO DE LOS ANEXOS.

(Sello de la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO Q” PROPUESTA ECONÓMICA

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____ Rubro: _____ Anexo: _____

LOTE	CANT	UNIDAD DE MEDIDA	CSS	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN OFERTADA	MARCA	P.U.	SUBTOTAL	IVA (16%)	TOTAL
							\$	\$	\$	\$
							\$	\$	\$	\$
							\$	\$	\$	\$
TOTALES:								\$	\$	\$

TIEMPO DE ENTREGA:	SEGÚN LO ESPECIFICADO EN EL ANEXO A COTIZAR.
PRECIO Y SU VIGENCIA:	LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACION HASTA LA RECEPCION FINAL DE LOS BIENES.
LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	L.A.B. SEGÚN LO ESPECIFICADO EN EL ANEXO A COTIZAR.
CONDICIONES DE PAGO:	CRÉDITO A 35 DÍAS NATURALES.

Notas:

Los descuentos ofrecidos deberán incluirse en los precios unitarios.

Las columnas LOTE, CANTIDAD, UNIDAD DE MEDIDA, CCS, DESCRIPCIÓN SOLICITADA no deberán ser modificadas en sus contenidos por ninguna razón.

DEBERÁ PRESENTARSE DENTRO DEL SOBRE DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DE CONFORMIDAD CON CADA UNO DE LOS ANEXOS.

(Sello de
la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO R” FIANZA DE CUMPLIMIENTO.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

A favor de la **SECRETARÍA DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE TABASCO.**

Para garantizar por (Nombre completo de la persona física o jurídica colectiva), con domicilio fiscal (calle, número, colonia delegación o municipio, ciudad, C.P.), con R.F.C. _____, el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas del Contrato de Compra Venta No. _____ relativo a los **bienes y/o servicios**; con un importe total de (\$ número y letra), incluido el IVA y al efecto, esta afianzadora se obliga a pagar la cantidad amparada por esta fianza en caso de incumplimiento de su oferente fiado.

Esta afianzadora acepta y declara expresamente:

- a) Que la presente fianza se otorga para garantizar todas y cada una de las obligaciones contenidas en el contrato.
- b) Que garantice la entrega de los **bienes y/o servicios objeto de la presente licitación** de acuerdo con las estipulaciones establecidas en el mismo instrumento contractual, y en caso de que exista prórroga o espera, del plazo señalado para **los bienes y/o servicios objeto de la presente licitación**, la vigencia de la fianza quedará automáticamente prorrogada en los mismos términos.
- c) Que en caso de que exista inconformidad por parte de **LA CONVOCANTE** respecto a los **bienes y/o servicios objeto de la presente licitación**, la afianzadora se obliga a responder tanto de las deficiencias en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales del licitante, así como, de la responsabilidad civil determinada por las leyes en la materia; obligándose a que la fianza permanezca vigente hasta que se subsanen las causas que motivaron la inconformidad.
- d) Esta fianza permanecerá en vigor durante tiempo de garantía señalado en el contrato para garantizar la buena calidad de los mismos.
- e) Que la afianzadora se somete expresamente a procedimientos especiales establecidos en el Artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas para efectividad de las fianzas, aún para el caso de que procediera el cobro de intereses.
- f) Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas para la efectividad de las fianzas, aún para el caso de que procediera el cobro de intereses.
- g) Que la fianza estará vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan y hasta en tanto se dicte resolución definitiva por autoridad competente.
- h) Que la presente póliza de fianza no se sujetará a lo previsto en los Artículos 174 y 175 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, por lo cual la figura jurídica de caducidad no le será aplicada.
- i) Que en caso de otorgamiento de prórroga o espera derivada de la formalización de convenios de ampliación al monto o al plazo de ejecución del contrato, se deberá obtener la modificación de la fianza en un plazo no mayor de diez días naturales a la notificación que se haga por escrito al proveedor, por parte del **“INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO”**.
- j) Que para liberar la fianza será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito al **“INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO”**
- k) Que las partes convienen que la presente póliza es de carácter indivisible.

“ANEXO S” RESUMEN DE ANEXOS Y LOTES COTIZADOS.

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

ANEXO	TOTAL DE LOTES COTIZADOS	PARTIDA	COTIZA O NO COTIZA	IMPORTE TOTAL DEL ANEXO COTIZADO
A1				\$
A2				\$
A3				\$
SUBTOTAL:				\$
IVA 16%:				\$
TOTAL:				\$

(Sello de la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.

“ANEXO T” CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD

L.A.E. MÓNICA DEL ROSARIO LAGUNA GARCÍA
PRESIDENTE DEL SUBCOMITÉ DE COMPRAS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
PRESENTE.

Villahermosa, Tabasco ___ de _____ de 2021.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 56069001-005-2021

En relación con el Pedido _____ derivado del Contrato No. _____ de la Partida Presupuestal No. _____ el suscrito C. _____ en mi carácter de representante legal de la empresa _____ personalidad que acredito con el testimonial Notarial No. _____ expedido por el Notario Público No. _____ comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que garantizo el canje físico por caducidad de los insumos, mismos que deberán solicitarse con anticipación de 30 días naturales antes del vencimiento de la caducidad.

Clave	Descripción	Presentación	Cantidad	Lote de Fabricación	Fecha de Caducidad

Me obligo a realizar el canje en un periodo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la notificación por escrito por parte del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, en el lugar donde se encuentre el insumo, sin ningún costo adicional y a entera satisfacción del mismo.

(Sello de la empresa)

Atentamente

Nombre, firma del representante legal.