



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

Con fundamento en los artículos 1 numeral 2, 35 numeral 1 fracciones I y X, 55 numeral 1 fracción III, 59 numeral 1 y Octavo Transitorio de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, así como los artículos 1, 9 fracción I y X, 24 fracción VI y VII, 49, 51, 58 y 64 del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, se convoca a lo siguiente:

**BASES PARA SEGUNDA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024  
FECHA DE PUBLICACIÓN: 26/12/2024**

**I.- CONVOCANTE:** ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN".

**REQUIRENTE:** DIRECCION MEDICA.

**EJERCICIO FISCAL A QUE CORRESPONDE EL CONTRATO:** 2024

**ENTREGAS:** O.P.D "SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN".

**ORIGEN DE LOS RECURSOS:** PROPIO

**PARTIDA PRESUPUESTAL:** 531 EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO

**II.- DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS, CONDICIONES DE ENTREGA O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CANTIDADES Y REQUISITOS SOLICITADOS POR EL ÁREA REQUIRENTE**

**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PUBLICA LOCAL CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024**

| ARTICULO / SERVICIO          |
|------------------------------|
| ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO |

**TODAS LAS ESPECIFICACIONES SE ENCUENTRAN PLASMADAS EN EL ANEXO 5**

La descripción detallada de los bienes, arrendamientos o servicios, cantidades, tiempos de entrega, los aspectos que se consideran necesarios para determinar el objeto y alcance de la contratación y los documentos requeridos por el área requirenente se detallan en el Anexo 5 y el formato de presentación de propuestas técnica se encuentra en el Anexo 6 de las presentes Bases.

**III.- CALENDARIO DE EVENTOS, HORA DE CELEBRACIÓN Y ETAPAS DEL PROCESO DE LICITACIÓN:**

| Acto de Junta de Aclaraciones: | Carta de intención  | Fecha, lugar y hora de presentación de Muestras: | Acto de Presentación y Apertura de Propuestas: | Publicación del fallo:   |
|--------------------------------|---|--|--|--|
| 02/ENERO/2025<br>12:00 HRS     | Desde la publicación de las bases y hasta las 11:59 horas del 30/DIC/2024 | NO APLICA  | 06/ENERO/2025<br>12:00 HRS                     | Dentro de los 20 días naturales siguientes al acto de presentación y Apertura de Propositiones |



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**ETAPAS DEL PROCESO**

**JUNTA DE ACLARACIONES Y/O PREGUNTAS:**

Junta de Aclaraciones y/o preguntas se llevará a cabo de forma presencial el día 02 de enero del 2025 a las 12:00 horas, en la Jefatura de Adquisiciones ubicadas en el Hospital General de Zapopan en el piso 2.

Con fundamento en el artículo 70 fracción II del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, los interesados, deberán formular y enviar sus cuestionamientos conforme al Anexo 1 de estas bases a más tardar el día 31 de diciembre del 2024 hasta las 11:59 horas, en formato Word, Arial 12 y formato PDF con firma autógrafa, a efecto de proteger su firma al correo oficial de proveedores de este Organismo, siendo:

[equipomedico@ssmz.gob.mx](mailto:equipomedico@ssmz.gob.mx)

En el asunto del correo deberá indicar lo siguiente:

**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL CON CONCURRENCIA DEL  
COMITÉ DE ADQUISICIONES NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO.**

Solo se permitirá el envío de cuestionamientos vía correo electrónico y deberán formularse respecto de las bases y sus anexos, por lo que la convocante no estará obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté directamente vinculada con éstos.

Los cuestionamientos que formulen los interesados respecto a requisitos, aspectos técnicos de los bienes o servicios requeridos, deberán ser respondidos por el área requirente, mientras que aquellas preguntas efectuadas respecto de los aspectos administrativos del procedimiento licitatorio serán respondidas respectivamente por la convocante y el área requirente en lo que corresponda.

Será emitida un acta en donde se harán constar los cuestionamientos formulados por los interesados; y las respuestas de la convocante serán publicadas en el portal <https://www.ssmz.gob.mx/1301221lpcc/index.html> según el calendario establecido de las presentes bases.

**NOTA:** Cualquier modificación a la convocatoria de la licitación, incluyendo las que resulten de la o las juntas de aclaraciones, formará parte de la convocatoria y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición.

**PRESENTACIÓN DE MUESTRAS:** NO APLICA

**ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES:**

**Participación Presencial:** Presentar en dos **sobres cerrados** que contengan la propuesta técnica y la propuesta económica respectivamente identificados con el nombre de la empresa y el número de licitación al que corresponden.

**Los sobres que contengan las propuestas técnicas y económicas deberán ser entregados en el auditorio del Hospital General de Zapopan el día 06 de enero del 2025 en el horario de las 10:30 horas a las 11:30 horas.**

**LAS PROPUESTAS PRESENTADAS FUERA DEL HORARIO Y DÍA SEÑALADO NO PODRÁN SER TOMADAS EN CUENTA.**

Los documentos deberán ser integrados en orden de los formatos y anexos según corresponda, con las hojas numeradas o foliadas en forma consecutiva de la primera a la última, debiendo indicar el total de hojas que conforman su propuesta, así como el progresivo que le corresponde a cada hoja de manera consecutiva, es decir, si su



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

propuesta se compone de 50 hojas deberá enumerarlas de la siguiente manera 1/50, 2/50, 3/50, etc.

**NO SE DEBERÁ OMITIR NINGÚN DOCUMENTO DE LOS SOLICITADOS EN LAS PRESENTES BASES.**

Para intervenir en el acto de presentación y apertura de proposiciones, bastará que los licitantes presenten un escrito en el que su Representante Legal manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica, de conformidad con lo establecido en los artículos 59 numeral 1 fracción VI de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios y el artículo 58 fracción VI del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan.

Cuando se declare desierta una licitación o algún renglón y persista la necesidad de contratar con el carácter y requisitos solicitados en la primera licitación, el ente podrá emitir una segunda convocatoria.

**CARTA DE INTENCIÓN:**

El licitante interesado deberá entrega la carta de intención de participar de forma física en las oficinas de la Jefatura de Adquisiciones ubicada en el segundo piso del Hospital General de Zapopan, Calle Ramón Corona #500, Zapopan Centro, desde la publicación de las bases y hasta las 11:59 horas del 17/DIC/2024 de conformidad a lo dispuesto en el apartado "CARTA DE INTENCIÓN EN PARTICIPAR" establecido en el ANEXO 5 adjunto a estas bases. **el no anexar el acuse de la carta de intención de participación firmado y sellado por la Jefatura de Adquisiciones a su propuesta o anexarla sin las características solicitadas, será motivo de desechamiento.**

**UNA VEZ RECIBIDAS LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS, SE PROCEDERÁ DE LA SIGUIENTE MANERA:**

- 1.- Se realizará la apertura de las propuestas de manera presencial.
- 2.- Se verificará la presentación de los documentos solicitados por la convocante misma que deberá estar completa y en orden subsecuente enumerada en cada uno de los anexos y documentos solicitados:

Acuse de carta de intención de participación.

Acreditación Legal (**Anexo 2**).

Carta de Proposición (**Anexo 3**).

Formato para la declaración escrita (**Anexo 4**).

Documento de cumplimiento de obligaciones fiscales, **Art 32-D con opinión Positiva** emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) con una vigencia no mayor a 30 días naturales de emisión anteriores a la fecha de presentación de su propuesta. Copia Simple legible del último pago del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo con una vigencia de máximo 60 días de antigüedad anteriores a la fecha de presentación de propuesta (Impuesto sobre nómina).

Estar al corriente de las obligaciones ante el **Instituto Mexicano del Seguro Social**, para acreditarlo deberá anexar el documento en sentido positivo y con fecha de emisión máxima de 30 días naturales anteriores al acto de presentación y apertura de propuestas. En caso de no tener empleados de igual forma deberá presentar este documento, para verificar la información. (El portal del IMSS permite generar la Opinión del Cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social sin necesidad de contar con trabajadores activos, emitiendo el documento en sentido sin opinión). **Presentarlo con fecha de emisión mayor al período establecido será motivo de desechamiento.**

Constancia de Situación Fiscal con un máximo de tres meses de emisión anteriores a la fecha de presentación de propuestas para verificar que el giro comercial



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

preponderante que guarde relación con el objeto de la licitación, requisito indispensable para todos los participantes, sea proveedor inscrito en nuestro padrón o no.

Constancia de situación fiscal sin adeudos en materia de aportaciones patronales y enteros de descuentos vigentes, emitida por el Instituto del Fondo Nacional de Vivienda para los Trabajadores (**INFONAVIT**) con fecha no mayor a 30 días naturales a la fecha de registro de las propuestas técnicas y económicas. (**En caso de no tener empleados, deberá presentar documento emitido por el mismo Instituto donde se corrobore no tenerlos**).

Descripción Detallada (**Anexo 5**).

Propuesta Técnica (**Anexo 6**).

Propuesta Económica (**Anexo 7**).

Escrito de Garantía (**Anexo 8**).

Carta de Aportación Cinco al Millar (**Anexo 9**). No presentarlo debidamente respondido mencionando **Sí Autoriza o No Autoriza** será motivo de descalificación. Así como también será motivo de descalificación el que este monto repercuta o se vea reflejado en la propuesta económica.

Formato de entrega de fichas técnicas y registros sanitarios. (**Anexo 10**).

Instalación, puesta en marcha y capacitación. (**Anexo 11**).

Carta de garantía de equipo, refacciones, consumibles y accesorios. (**Anexo 12**).

Carta **original** de respaldo del fabricante y/o distribuidor autorizado. (**Anexo 13**).

Formato de protección contra derechos de autor y patente. (**Anexo 14**).

3.- Los formatos deberán ser llenados a computadora o impresos, y llenados a máquina (no a mano) y entregados en el sobre cerrado debidamente firmados, así mismo deberá de entregar en una USB en formato Excel la propuesta técnica y la propuesta económica.

4.- Todos los formatos deberán de ser firmados por el representante legal del licitante.

**NOTA: La recepción de los documentos no implica la evaluación de su contenido, ni el desechamiento de las propuestas presentadas.**

A partir de la etapa de presentación y apertura de propuestas y hasta la notificación del fallo, quedará prohibido a los participantes entrar en contacto con la convocante y requirente para tratar cualquier asunto relacionado con los aspectos técnicos de sus propuestas, salvo que la convocante considere necesario que alguno de ellos aclare determinados datos que se hayan presentado de forma deficiente y que no afecten el resultado de la evaluación técnica realizada, a saber, errores aritméticos o mecanográficos.

**FORMA EN LA QUE SE DEBERÁN PRESENTAR LAS PROPOSICIONES:**

1.- Idioma: Toda la Documentación deberá presentarse en idioma español, en el caso de catálogos e información en otro idioma, deberá de venir acompañado de una traducción simple.

2.- Las propuestas técnicas deberán incluir preferentemente un ÍNDICE que haga referencia al contenido y al número de hojas, mismas que se sugiere sean FOLIADAS para el más rápido manejo y seguridad misma de su propuesta; no presentarlo no será motivo de desechamiento de la propuesta.

3.- Los documentos solicitados deberán ser dirigidos al **Comité de Adquisiciones del OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan.**

4.- Los licitantes participantes, deberán entregar sus propuestas, en dos sobres cerrados preferentemente (propuesta técnica y propuesta económica respectivamente) y firmados por el representante legal incluyendo el número de la licitación en la que se participa.

- 5.- Todas las hojas que contengan la propuesta deberán ser firmadas por el Representante Legal debidamente Facultado con poder.
- 6.- Los documentos emitidos por un ente oficial se podrán presentar sin la firma del representante legal.

#### **ACREDITACIÓN LEGAL:**

Los interesados en participar deberán presentar el **Anexo 2** "anexo acreditación legal" conforme a las consideraciones siguientes:

#### **Aquellos LICITANTES INSCRITOS EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES DEL O.P.D. "SSMZ":**

Para aquellos licitantes que ya se encuentren inscritos en el Padrón de Proveedores deberán de presentar copia de la identificación oficial del Representante Legal, en caso de que este hubiera cambiado anexar la acreditación del poder y copia de su formato de inscripción o actualización al padrón de proveedores, según sea el caso.

**Aquellos LICITANTES QUE NO están inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. "SSMZ"**, deberán acreditar su existencia legal y personalidad jurídica, para efectos de la suscripción de las proposiciones mediante la siguiente documentación:

1.- Persona física deberá de presentar copia de una identificación oficial, su Constancia de Situación Fiscal actual, comprobante de domicilio y Licencia Municipal;

2.- Persona moral deberá presentar copia del Acta Constitutiva, copia del Poder Notarial, copia de Identificación oficial y su Constancia de Situación Fiscal actual, comprobante de domicilio y Licencia Municipal;

Una vez recibidas las propuestas presentadas será emitida el acta de presentación y apertura de proposiciones en donde se harán constar la documentación presentada y el importe de cada una de ellas, sin que ello implique la evaluación de su contenido.

#### **PRESENTACIÓN CONJUNTA DE PROPUESTAS: SIN RESTRICCIONES**

Dos o más personas podrán presentar conjuntamente una proposición sin necesidad de constituir una sociedad, o una nueva sociedad en caso de personas jurídicas; para tales efectos, en la proposición y en el contrato se establecerán con precisión las obligaciones de cada una de ellas, así como la manera en que se exigirá su cumplimiento. En este supuesto la proposición deberá ser firmada por el representante común que para ese acto haya sido designado por el grupo de persona. A la proposición correspondiente deberá adjuntarse un documento que cumpla con lo siguiente:

- a) Deberá estar firmado por la totalidad de los asociados o sus representantes legales;
- b) Deberán plasmarse claramente los compromisos que cada uno de los asociados asumirá en caso de resultar adjudicados, con independencia de que posteriormente se refieran en el contrato que pueda llegar a celebrarse.
- c) Deberá plasmarse expresamente que los asociados responderán solidariamente por el incumplimiento de cualquier obligación relacionada con el contrato cuando les fuera adjudicado.
- d) Deberá indicarse claramente a cargo de qué participante correrá la obligación de presentar las garantías que se requieran; en caso contrario su incumplimiento será causa de desechamiento.

Así mismo, en la proposición conjunta deberá señalarse un representante común para efectos de las notificaciones que, en su caso, haya necesidad de efectuar, las cuales



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

se entenderán hechas a la totalidad de los asociados cuando le sean practicadas al representante común.

**PROPUESTA ECONÓMICA:**

La propuesta económica deberá contener (Anexar la información conforme al **Anexo 7** dentro del sobre correspondiente, según la forma de participación elegida por el licitante):

Precio unitario, subtotal y total e impuestos a dos decimales en moneda nacional.

Las propuestas económicas deberán ser en formato PDF y EXCEL (acompañar en una USB copia de la propuesta económica presentada en formato Excel) donde se contengan los renglones cotizadas sin omitir ningún renglón y en el caso de haber líneas en las que no participe escribir la leyenda "NO COTIZO".

Para determinar el precio no conveniente o no aceptable se verificará que el precio del 100% de los consecutivos ofertadas no sean superiores al 10% ni inferiores al 40% del precio promedio de la investigación de mercado, la CONVOCANTE podrá declarar desierto los RENGLONES sin que implique que se declare desierto la totalidad de la LICITACIÓN, de conformidad a lo establecido en los artículos 79 y 84 apartado 1, del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan .

**Se solicita a los licitantes no modificar o mover los renglones solicitados.**

**EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:**

Se verificará que las proposiciones cumplan con los requisitos solicitados en las bases de la licitación, quedando a cargo del Comité de Adquisiciones la evaluación de los requisitos que soliciten y los aspectos técnicos del bien o servicio licitado.

El criterio que se utilizara para la evaluación y adjudicación de las proposiciones que cumplan con los requisitos y especificaciones de los equipos solicitados en las presentes bases de licitación será el costo ofertado y los beneficios que se otorguen al O.P.D "Servicios de Salud Del Municipio de Zapopan", en cuanto a calidad, garantía, servicio, tiempo de entrega, valores agregados y demás circunstancias pertinentes que signifiquen mejores condiciones para el Organismo.

**La "CONVOCANTE", tomará en primera instancia la emisión del análisis técnico por parte de la "COMISION ESPECIAL PARA LA VALORACION DE INSUMOS Y PROVEEDORES", cuyo objetivo es analizar y evaluar técnicamente éstas y posteriormente se considerará el siguiente orden:**

Cumplimiento de los documentos, anexos, requisitos y las características indispensables.

Apego a las especificaciones y las descripciones de los equipos establecidas en las presentes bases de licitación.

Tiempo de entrega.

Precio ofertado.

Valores agregados.

Tiempo de garantía.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

La "CONVOCANTE" a través del Comité de Adquisiciones o quién designe(n), se reserva el derecho de analizar para aceptar o rechazar las propuestas y ofertas, y determinar el(los) "LICITANTE(S)" que ofrece(n) el mayor beneficio.

El comité de Adquisiciones, con base en el análisis de los criterios de evaluación antes mencionados, elaborará un cuadro comparativo, que servirá de fundamento para determinar el ganador y emitir el fallo respecto a cuál de los "LICITANTES" será designado como ganador y en base a dicho cuadro se realizará la adjudicación correspondiente.

En caso que existan dos o más proposiciones que en cuanto a precio tengan una diferencia máxima del dos por ciento, el contrato se adjudicará de acuerdo a lo establecido en el Artículo 49 numeral 2, fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios y el artículo 81 fracciones I, II, III, IV, V y VI del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan.

Si derivado de la evaluación de las proposiciones y previa consideración de los criterios de preferencia establecidos en el párrafo anterior, se procederá en términos del artículo 68 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, con el objeto de fomentar la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles, así como la contratación de servicios, se deberá considerar el rango del **PARTICIPANTE** atendiendo a lo siguiente:

| Criterios de Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas |                              |  |  |                        |
|---|------------------------------|--|--|------------------------|
| Tamaño  | Sector                       | Rango de Número de Trabajadores (Empleados Registrados ante el IMSS y Personas Subcontratadas) | Rango de Monto de Ventas Anuales (mdp) | Tope Máximo Combinado* |
| <b>Micro</b>  | <b>Todas</b>                 | Desde 01 Hasta 10  | Hasta \$4                              | 4.6                    |
| <b>Pequeña</b>  | <b>Comercio</b>              | Desde 11 Hasta 30  | Desde \$4.01<br>Hasta \$100            | 93                     |
|   | <b>Industria y Servicios</b> | Desde 11 Hasta 50  |  | 95                     |
| <b>Mediana</b>  | <b>Comercio</b>              | Desde 31 Hasta 100   | Desde 100.01<br>Hasta \$250            | 235                    |
|   | <b>Servicios</b>             | Desde 51 Hasta 100   |  | 235                    |
|   | <b>Industria</b>             | Desde 51 Hasta 250   |  | 250                    |

\*Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%

La asignación de los bienes objeto de la presente licitación será a uno o varios licitantes.

En cualquier momento se podrá corroborar la autenticidad y vigencia de los documentos presentados.

Se hace del conocimiento de los participantes que los valores agregados por cada licitante serán considerados al momento de la evaluación por el área requirente.

**CAUSAS DE DESECHAMIENTO, CANCELACIÓN Y DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA:**

Será motivo de desechamiento de una propuesta cuando carezca de la documentación que se solicita en la propuesta técnica y económica.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

Se podrá desechar una propuesta, o determinados renglones de ésta, cuando de la evaluación de la misma, el licitante correspondiente haya omitido cualquier requisito solicitado en las bases.

Se desechará una proposición, cuando no cumpla con los requisitos señalados en las bases; y para el caso de que determinados renglones de la proposición presentada no cumplan con dichos requisitos, ésta se desechará de forma parcial únicamente por lo que ve a los renglones en que se incumple. Invariablemente, en el fallo deberán exponerse y fundarse las razones que motivan la determinación que se tome.

Cuando no se presenten propuestas solventes se declarará desierta la licitación.

Se procederá a declarar desierta la licitación cuando las proposiciones presentadas no reúnan los requisitos solicitados o cuando los precios no resulten aceptables.

Se podrá cancelar la licitación o determinados renglones si se extingue la necesidad de compra o cuando se detecte que de continuar con el procedimiento se puede causar un daño o perjuicio a la convocante.

Se considerará como causa de desechamiento la falsificación de documentos por parte del licitante participante en la licitación; además de las responsabilidades administrativas, económicas y penales que se determine por autoridad competente.

Cuando se compruebe que algún licitante haya acordado con otro licitante elevar el costo de los bienes o servicios o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener ventaja sobre las demás licitaciones.

**CAUSAS DE RECHAZO Y DEVOLUCIÓN DE BIENES.**

En caso de detectarse defectos en los bienes o incumplimiento en las especificaciones solicitadas en el contrato, el Organismo procederá al rechazo de los bienes. Estos se tendrán por no entregados, el Proveedor se obliga a aceptar los bienes rechazados.

**Las propuestas deberán ser entregadas dentro del horario y fecha establecida, el no entregarlas en tiempo será motivo para no recibirlas.**

**FALLO:**

Para el fallo del proceso se emitirá un dictamen que valide por parte del área requirente los aspectos técnicos de las propuestas presentadas y por la unidad centralizada de compras los aspectos económicos; el dictamen contendrá los criterios que hayan sido tomados en consideración. El dictamen será suscrito por los respectivos representantes de la unidad centralizada de compras, del área requirente, y por el integrante del Comité que para tales operaciones sea expresamente designado.

La convocante emitirá un fallo dentro de los 20 días naturales siguientes al acta de presentación y apertura de propuestas, que contendrá la fecha, lugar y hora para la firma del contrato / orden de compra / pedido y presentación de garantías. El acta del fallo estará disponible en la siguiente dirección <http://www.ssmz.gob.mx> y en los estrados ubicados en el vestíbulo del área administrativa y permanecerá publicado en el mismo durante los diez días naturales siguientes en su emisión, lo cual hará las veces de notificación personal del mismo, sin perjuicios de que los participantes puedan acudir personalmente a que se les entregue copia del mismo, o de que la convocante los cite para tal fin. Además, la convocante podrá hacer llegar el fallo a los participantes mediante correo electrónico, en la dirección proporcionada por estos en su propuesta, previa solicitud del licitante.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**GARANTÍA:**

Los proveedores adjudicados, se obligan a entregar en un plazo no mayor de 5 días hábiles contados a partir de la fecha de la notificación, la garantía de cumplimiento.

El proveedor adjudicado deberá hacerse responsable del cumplimiento de las obligaciones de tiempo, modo y lugar, así como por los defectos, vicios ocultos o falta de calidad, averías, de reparar o restituir de forma gratuita los defectos encontrados en el lapso de un tiempo determinado que no podrá ser menor a un año o más dependiendo lo estipulado en el contrato, misma que deberá de ser entregada previo a la firma del contrato.

Los proveedores adjudicados deberán constituir una garantía para el cumplimiento de su orden de compra o contrato, en Moneda Nacional, por el 10% (diez por ciento) del monto total de la orden de compra cuando el monto de su adjudicación rebase **2,480 dos mil cuatrocientos ochenta Unidades de Medida y Actualización (UMA)** equivalente a **\$269,253.60 (doscientos sesenta y nueve mil doscientos cincuenta y tres pesos 60/100 M.N.)** o bien, cuando aun tratándose de montos inferiores, así se determine en las bases, deberán garantizar la seriedad de las propuestas a través de las figuras previstas en el artículo 63 del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, a través de la presentación de una garantía que deberá contener el texto del **Anexo 8** de las presentes Bases.

Para el caso de anticipos si es que aplican, los licitantes adjudicados deberán constituir una garantía mediante póliza de garantía, para otorgar el anticipo de la orden de compra o contrato, en Moneda Nacional, por el 100% (cien por ciento) del monto del anticipo esto, de acuerdo al artículo 66 Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan.

**CONTRATO:**

La firma del contrato se llevará a cabo en las oficinas de la Dirección Jurídica del Organismo dentro de los 10 días hábiles posteriores a la entrega de la garantía por parte del proveedor adjudicado en un horario de 09:00 a 14:00 horas.

El representante del participante adjudicado que acuda a la firma del contrato, deberá presentar original y copia para su cotejo, identificación vigente con validez oficial, pudiendo ser cartilla del servicio militar nacional, pasaporte vigente, credencial de elector o cédula profesional.

Si el interesado no firma el contrato por causas imputables al mismo, la convocante podrá sin necesidad de un nuevo procedimiento, adjudicar el contrato al licitante que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio con respecto a la proposición inicialmente adjudicada no sea superior a un margen del diez por ciento, esto de conformidad con el artículo 117 del Reglamento de Compras Gubernamentales, Enajenaciones del Organismo Público Descentralizado del Municipio de Zapopan.

El contrato deberá ser firmado por el representante legal que figure en el acta constitutiva de la empresa o poder correspondiente.

**DATOS DE FACTURACIÓN**

**La factura se emitirá con la siguiente información:**

Servicios de Salud del Municipio de Zapopan

Domicilio: Ramón Corona 500 Col. Centro, Zapopan, Jalisco. C.P. 45100

RFC: SSM010830U83



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

Uso de CFDI: I08 Otra maquinaria y equipo

Método de pago: Pago en parcialidades o diferido

Forma de pago: Por definir

**Nota: A la entrega de cada factura para tramite de pago deberá estar acompañada de la opinión de cumplimiento en sentido positivo emitida por el SAT con una vigencia no mayor a 30 días a la fecha de impresión.**

**Serán causas de rechazo administrativo, las siguientes:**

Que la factura no cumpla con los requisitos fiscales.

Documentación incompleta o datos de facturación erróneos.

Documentación ilegible, con tachaduras o con enmendaduras.

En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago incrementará 5 días hábiles al plazo establecido.

Los impuestos y derechos que procedan con motivo de la prestación del servicio objeto de la presente licitación, serán pagados por el proveedor conforme a la legislación aplicable en la materia.

**SANCIONES:**

Los Proveedores y licitantes que infrinjan las disposiciones contenidas en la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y contratación de servicios del estado de Jalisco y sus Municipios y en las correspondientes bases, serán sancionados por el Órgano Interno de Control del O.P.D. "SSMZ". De manera enunciativa más no limitativa, las sanciones podrán consistir en apercibimiento, inhabilitación hasta por cinco años o cancelación del registro como proveedor del O.P.D "SSMZ".

Se considerará como falta grave por parte del proveedor, y en su caso, del adquirente, la falsificación de documentos.

**PENAS CONVENCIONALES**

Cuando transcurrido el plazo máximo para el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones adquiridas en el contrato, o no se suministre el bien con la calidad o eficacia acordada en detrimento del servicio que oferta el Organismo, se impondrá al Proveedor una pena convencional por el 3% (tres por ciento diario sobre el valor de lo incumplido), calculado sobre el valor del bien, durante el tiempo de atraso en la prestación del servicio por parte del Proveedor.

El "PROVEEDOR" deberá entregar los bienes y servicios amparados en los renglones solicitados en tiempo y forma en el contrato.

**RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO**

El Organismo podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el contrato que, en su caso, sea adjudicado con motivo de la presente Licitación, cuando el Proveedor incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo.

El Organismo podrá a su juicio suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

**Serán causas de rescisión del contrato de manera enunciativa mas no limitativa las siguientes:**

Cuando el Proveedor incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.

Cuando durante la vigencia del "CONTRATO" la "CONVOCANTE" determine que los "PROVEEDORES" entreguen e instalen equipos, correspondientes a saldos, reconstruidos, discontinuados o en vías de serlo, durante los 12 (doce) meses siguientes a la celebración de este.

Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refieren las Bases y el contrato que se suscriba, con excepción de los derechos de cobro y previa autorización del Organismo.

Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte al patrimonio del Proveedor.

Cuando se compruebe que el Proveedor haya prestado el servicio con alcances o características distintas a las pactadas en las presentes Bases.  
Los demás que se establezcan en el respectivo contrato.

**RECURSO DE INCONFORMIDAD.**

En las oficinas del Órgano Interno de Control, calle Ramón Corona número 500, Zapopan Centro, Jalisco, Tel. 36330929 y 36330352 Ext. 7645, se podrá presentar el recurso de inconformidad en contra de los actos de la licitación, solicitar el proceso de conciliación ante cualquier diferencia derivada del cumplimiento de los contratos o pedidos y presentar quejas o denuncias;

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS PARA LA LICITACIÓN.**

El objeto y motivo de la Licitación deberá ser proporcionada por un "PROVEEDOR" con experiencia en el ramo y poseer la capacidad administrativa, financiera, legal y técnica para atender el requerimiento en las condiciones solicitadas.

El Proveedor deberá permitir el acceso a sus instalaciones y brindar las facilidades necesarias para que el Organismo y/o cualquier autoridad facultada para realizar inspecciones y revisiones, efectúen visitas en sus instalaciones y/o realicen verificaciones de la información, a fin de que se confirme el total y estricto cumplimiento de los requisitos de calidad de los servicios acordados en el contrato. La facultad revisora del Organismo incluye la realización de auditorías periódicas.

El Proveedor se obliga a contar con todas las medidas para asegurar que se mantenga la confidencialidad de la información relacionada con la contratación de servicios, firmado por ambos, referente a los derechos y obligaciones que se desprendan de este.

Los Proveedores deberán establecer estrecha comunicación con la Jefatura de Adquisiciones, a efecto de apegarse a las políticas del Organismo para la recepción del bien o servicio asignado.

El "LICITANTE" en caso de resultar adjudicado deberá estar inscrito y actualizado en el Padrón de Proveedores y en caso de actuar por conducto de representante es necesario que este cuente con facultades suficientes y vigentes, antes de la firma del contrato respectivo, en el entendido de que la falta de inscripción en el padrón, no imposibilita que pueda participar del proceso objeto de las presentes bases, pero si es factor imprescindible para la elaboración y formalización del contrato.

**ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**JUNTA ACLARATORIA**

Los interesados en participar deberán de capturar los datos requeridos en el anexo ya sea en computadora y/o máquina. (no a mano), formular y enviar sus cuestionamientos al correo electrónico establecido en las bases, en hoja membretada preferentemente y firmado por el representante legal.

**ANEXO 2**  
**ACREDITACIÓN LEGAL**

Los interesados en participar deberán de capturar los datos requeridos en el anexo ya sea en computadora y/o máquina. (no a mano) mismo que deberá de estar firmado por el representante legal y así mismo anexar los documentos de acreditación legal señalados según el caso.

**ANEXO 3**  
**CARTA DE PROPOSICIÓN**

Los interesados en participar deberán de capturar los datos requeridos en el anexo ya sea en computadora y/o máquina. (no a mano) mismo que deberá de estar debidamente firmado por el representante legal y anexar en el sobre cerrado.

**ANEXO 4**  
**FORMATO PARA LA DECLARACIÓN ESCRITA**

Los interesados en participar deberán de capturar los datos requeridos en el anexo ya sea en computadora y/o máquina. (no a mano) mismo que deberá de estar debidamente firmado por el representante legal y así mismo anexar en el sobre junto con la documentación señalada.

**ANEXO 5**  
**DESCRIPCIÓN DETALLADA**

Descripción detallada de los bienes y/o servicios, cantidades, condiciones de entrega, documentos y requisitos solicitados por el área requirente.

**ANEXO 6**  
**PROPUESTA TÉCNICA**

Deberá ser elaborado en computadora debidamente firmado y anexarlo dentro de su sobre correspondiente, además entregar una USB que contenga este formato en Excel.

**ANEXO 7**  
**PROPUESTA ECONÓMICA**

Deberá ser elaborado en computadora debidamente firmado y anexar dentro de su sobre correspondiente, además entregar una USB que contenga este formato en Excel.

**ANEXO 8**  
**GARANTÍA:**

Formato de compromiso de garantía para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato.

**ANEXO 9**  
**CARTA DE APORTACIÓN CINCO AL MILLAR**

Presentar escrito de aceptación o no aceptación de la retención del 5 al millar para el Fondo Impulso Jalisco debidamente firmado.

**ANEXO 10**  
**FORMATO ENTREGA DE FICHAS TÉCNICAS**

Los interesados en participar deberán presentar fichas técnicas de los equipos ofertados y que se solicitan en las bases.

**ANEXO 11**  
**INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN**

Presentar escrito de Instalación, Puesta en Marcha y Capacitación debidamente firmado.

**ANEXO 12**  
**CARTA GARANTÍA REFERENTE A REFACCIONES, CONSUMIBLES Y ACCESORIOS**

Presentar escrito de Carta de Garantía referente a refacciones, consumibles y accesorios debidamente firmado.

**ANEXO 13**  
**CARTA ORIGINAL DE APOYO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR AUTORIZADO**

Presentar carta de apoyo del fabricante o distribuidor autorizado.

**ANEXO 14**  
**FORMATO DE PROTECCION CONTRA DERECHOS DE AUTOR Y PATENTE**

Formato de protección contra derechos de autor y patente, siendo éste un manifiesto de obligación a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar al organismo y/o a terceros si con motivo de la entrega de los bienes adquiridos se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o internacional.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**ANEXO 1  
JUNTA ACLARATORIA  
FORMATO PARA ENVÍO DE PREGUNTAS**

Por medio del presente escrito expreso mi interés en participar en la segunda licitación pública **LPCC-012/2024**, (en representación de \_\_\_\_\_), para ello en términos del artículo 70 fracción II del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, me permito asentar los siguientes datos:

No. De Proveedor (en caso de aplicar) \_\_\_\_\_

Licitación identificada por el Número \_\_\_-\_\_ referente a la contratación de: \_\_\_\_\_

I.- Nombre, domicilio, teléfono y correo electrónico del interesado:

II.- Nombre del representante legal, en caso de contar con uno:

III.- Número de registro en el padrón de proveedores del OPD "SSMZ": \_\_\_\_\_

En caso de no estar inscrito en el padrón de proveedores del O.P.D "SSMZ", presentar manifiesto, bajo propuesta decir la verdad, que en caso de resultar adjudicado se compromete a inscribirse como proveedor de este organismo.

IV. Bajo protesta decir verdad manifestamos nuestro interés expreso en participar en el presente procedimiento.

V. Relación de los cuestionamientos correspondientes:

| Número: | Pregunta: |
|---------|-----------|
| 1       |           |
| 2       |           |

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre (Representante Legal)

Empresa

(En hoja membretada preferentemente y firmada obligatoriamente por el representante legal)

Nota: deberá enviar por correo en formato **Word y PDF**, en la fecha acordada de la junta aclaratoria.



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 2  
"ACREDITACIÓN LEGAL"

**ACREDITACIÓN DEL LICITANTE**

(Nombre) \_\_\_\_\_, manifiesto "bajo protesta a decir verdad", que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme por si o mi representada para suscribir las proposiciones en la presente Licitación identificada por la requisición \_\_\_\_\_, a nombre y representación de:(persona física o moral)\_\_\_\_\_.

No. De Segunda Licitación \_\_\_\_\_

Registro Federal de Contribuyentes: \_\_\_\_\_

Domicilio. - Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios.

Calle y número: \_\_\_\_\_

Colonia: Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_

Código Postal: Entidad federativa: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Domicilio para recibir notificaciones en el área metropolitana de Guadalajara o manifestación expresa para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: \_\_\_\_\_

**Relación de socios o asociados.**

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_

Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Nombre(s): \_\_\_\_\_

Descripción del objeto social: \_\_\_\_\_

Reformas al acta constitutiva: \_\_\_\_\_

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente: \_\_\_\_\_

Nombre del apoderado o representante: \_\_\_\_\_

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. -

Escritura pública número: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: \_\_\_\_\_



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato / orden de compra / pedido que, en su caso, sea suscrito con el Organismo Público Descentralizado "**Servicios de Salud del Municipio de Zapopan**", Jalisco, deberán ser comunicados a éste, dentro de los **cinco días hábiles** siguientes a la fecha en que se generen.

**(Lugar y fecha)**

**Protesto lo necesario (Nombre y firma)**

**Nombre completo del representante legal del Licitante**

**Nombre del Licitante**



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 3  
CARTA DE PROPOSICIÓN

COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE

SEGUNDA LICITACIÓN NUMERO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE:**

1. Mi representada no se encuentra en alguno de los supuestos de impedimento para participar en la presente licitación, establecidos en el artículo 52 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.
2. Presento declaración de integridad y no colusión; mediante la cual manifiesto bajo protesta de decir verdad, que el que suscribe, por si o a través de interpósita persona, me abstendré de adoptar conductas, para que los servidores públicos del ente público, induzcan a los servidores públicos a alterar las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, o cualquier otro acto que otorgue condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes. Así como de incitar la celebración de acuerdos colusorios, tanto con los servidores públicos que intervienen como con los demás licitantes participantes.
3. Manifiesto que la empresa que represento es (micro, pequeña, mediana o grande): \_\_\_\_\_, **lo anterior, mediante criterio establecido en el inciso i) del apartado EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS.**
4. Manifiesto que cuento con facultades suficientes para comprometerme por mi mismo o por mi representada.
5. Manifiesto que me responsabilizo por la calidad de todos los servicios y bienes incluidos en mi propuesta y me comprometo a responder por el plazo contratado y de los posibles defectos, daños, perjuicios y vicios ocultos que resulten en cualquiera de los bienes, servicios y de cualquier otra responsabilidad en que pudiera incurrir por su uso.
6. Manifiesto que de resultar adjudicados seremos responsables del cumplimiento de las obligaciones de tiempo, modo y lugar, de las obligaciones pactadas, así como por los defectos, vicios ocultos o falta de calidad en los bienes por daños o perjuicios, falta de profesionalismo y en general de cualquier avería o desavenencia imputable a mi representada, y con ello reparar o restituir de forma gratuita los defectos encontrados de ser el caso.
7. Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que analice con detenimiento las bases para la Licitación y las especificaciones correspondientes proporcionadas por el Organismo, que conozco la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, así como su Reglamento, las Bases, y; por lo tanto, me comprometo a sujetarme a su contenido.
8. Manifiesto que la propuesta técnica y correspondiente cotización presentada corresponde a las especificaciones que se solicitan y que corresponden en su totalidad a lo requerido en las Bases.
9. Los precios que ofertamos serán fijos hasta el término de entrega de los bienes o prestación de los servicios.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

10. De resultar adjudicados en caso de no estar inscritos o vigentes en el padrón de proveedores del Organismo, realizaremos el trámite correspondiente para efectos de la formalización del contrato/orden de compra/pedido
11. Que, en caso de resultar adjudicado, me comprometo a firmar el contrato procedente, en el plazo que fije el Organismo, el cual se me notificaría una vez emitido el fallo.
12. Que estoy conforme con que, en caso de ser procedente, se apliquen a mi representada las medidas disciplinarias que pudieran determinarse en el supuesto de falsedad de datos y/o declaración, incluyendo la descalificación de la Licitación.
13. Me comprometo a cumplir con todas las especificaciones incluidas en las Bases.
14. Me comprometo a entregar los bienes o servicios en un plazo no mayor al especificado en las Bases.
15. Todos los compromisos expuestos en las bases serán sin costo adicional para el Organismo.
16. Manifiesto que mi representada se obliga a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar al organismo y/o a terceros si con motivo de la entrega de los bienes adquiridos se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o internacional.
17. Tenemos pleno conocimiento de las infracciones en las que podemos incurrir en caso de omisión, simulación, incumplimiento o presentación de información falsa;
18. Que cuento con facultades suficientes para suscribir las propuestas y documentos presentados en esta licitación, así como el respectivo contrato.
19. Que cuento con la suficiente capacidad para atender los requisitos de volúmenes y tiempos de respuesta solicitados en las Bases.

**(Lugar y fecha)**

**Protesto lo necesario (Nombre y firma)**

**Nombre completo del representante legal del Licitante**

**Nombre del Licitante**



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 4  
FORMATO PARA LA DECLARACIÓN ESCRITA

COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA SEGUNDA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN:  
LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO.

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre propio y de mí representado nombre completo **del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO Y ME COMPROMETO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

1. La propuesta técnica presentada corresponde a los servicios que oferto y que corresponden en su totalidad a lo requerido en las Bases.
2. Que mi representada está al corriente en la presentación en tiempo y forma de las declaraciones de impuestos federales y locales, anuales respecto de los últimos ejercicios fiscales y provisionales correspondientes hasta la actualidad.

**IMPORTANTE: DEBERA ANEXAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

- Documento de cumplimiento de obligaciones fiscales, **Art 32-D con opinión Positiva** emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) con una vigencia no mayor a 30 días naturales de emisión anteriores a la fecha de presentación de su propuesta.
- Copia Simple legible del último **pago del impuesto** sobre erogaciones por remuneración al trabajo con una vigencia de máximo 60 días de antigüedad anteriores a la fecha de presentación de propuesta (Impuesto sobre nómina).
- Estar al corriente de las obligaciones ante el **Instituto Mexicano del Seguro Social**, para acreditarlo deberá anexar el documento en sentido positivo y con fecha de emisión máxima de 30 días naturales anteriores al acto de presentación y apertura de propuestas. En caso de no tener empleados de igual forma deberá presentar este documento, para verificar la información. (El portal del IMSS permite generar la Opinión del Cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social sin necesidad de contar con trabajadores activos, emitiendo el documento en sentido sin opinión). **Presentarlo con fecha de emisión mayor al periodo establecido será motivo de desechamiento.**
- **Constancia de Situación Fiscal** con un máximo de tres meses de emisión anteriores a la fecha de presentación de propuestas para verificar que el giro comercial preponderante guarde relación con el objeto de la licitación, sea proveedor inscrito en nuestro padrón o no.
- Constancia de situación fiscal sin adeudos en materia de aportaciones patronales y enteros de descuentos vigentes, emitida por el Instituto del Fondo Nacional de Vivienda para los Trabajadores (**INFONAVIT**) con fecha no mayor a 30 días naturales a la fecha de registro de las propuestas técnicas y económicas. **(En caso de no tener empleados, deberá presentar documento emitido por el mismo Instituto donde se corrobore no tenerlos).**

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario (Nombre y firma)

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 5

**DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, CANTIDADES, CONDICIONES DE ENTREGA, DOCUMENTOS Y REQUISITOS SOLICITADOS POR EL ÁREA REQUIRIENTE**

**OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**

Los proveedores que estén interesados en participar, deberán de entregar de manera obligatoria una "CARTA DE INTENCIÓN EN PARTICIPAR", misma que deberá ser en hoja membretada, en formato libre indicando el número y nombre de la licitación, con nombre y firma del representante legal.

El objeto de la contratación es la adquisición de BIENES solicitados, mismos deberán ser nuevos, de reciente fabricación (con una antigüedad máxima de fabricación de 3 años), y por ningún motivo correspondientes a saldos, reconstruidos, descontinuados o en vías de serlo, durante los 24 veinticuatro meses siguientes a la celebración de este proceso, lo cual se acreditará mediante escrito bajo protesta de decir verdad del LICITANTE.

**DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES**

Para efectos del presente Anexo para la adquisición de bienes se entenderá por:

ACCESORIO: Herramienta, pieza, o equipo, que es esencial para el funcionamiento de un aparato o equipo médico, pero no constituye su cuerpo central y puede sustituirse.

CONSUMIBLE: Producto o material necesario para la operación de un equipo médico que no es reusable, de uso frecuente y repetitivo y que no puede funcionar por sí mismo. Los consumibles no son accesorios de equipo médico.

REFACCIÓN: Las partes o piezas de un equipo o dispositivo médico que son necesarias para su operación e independientes del consumible, y que deben ser sustituidas, garantizando la compatibilidad con el dispositivo médico, en función de su desgaste, rotura, sustracción o falla, derivados del uso.

**GARANTÍA DE LOS BIENES.**

La garantía requerida para los bienes es como mínimo de 24 meses para equipo médico contados a partir de la puesta en marcha indicando los términos de esta (partes o refacciones que cubre, mano de obra, sistemas que garantizan y periodos de respuesta), a entera satisfacción del responsable autorizado del punto de entrega. Si en el periodo de garantía se comprueba la existencia de defectos o vicios ocultos en los bienes recibidos que presenten fallas recurrentes por un periodo mayor a 5 meses, se solicitará el cambio total del bien; así mismo, cuando la falla en el equipo impida su correcta operación, caso en el cual, se deberá realizar el cambio del bien. Una vez sustituido el bien, reiniciará el periodo requerido de garantía establecido.

El LICITANTE que resulte adjudicado, acepta responder en cualquier caso de los defectos de fabricación y/o vicios ocultos de los BIENES objeto de la presente licitación durante el periodo de la garantía requerida para los bienes siendo esta por un mínimo de 24 meses.

El LICITANTE deberá presentar una CARTA GARANTÍA CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. Además, se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Organismo y/o terceros.

**NOTA: LO QUE RESPECTA A MANUALES, CATÁLOGO Y FICHAS TÉCNICAS SE SOLICITA QUE SEAN PRESENTADAS POR MEDIO DIGITAL EN MEMORIA USB.**



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**LOS RENGLONES OFERTADOS DEBERAN ESTAR CLARAMENTE IDENTIFICADOS Y SEÑALADOS EN:  
REGISTRO SANITARIO, FICHA TÉCNICA, MANUAL Y/O CATÁLOGO HACIENDO REFERENCIA DEL  
NÚMERO DE PÁGINAS POR CADA UNO E INCLUIR INDICE.**

**PROPUESTA TÉCNICA.**

El LICITANTE deberá presentar en su información técnica, relación detallada únicamente de los renglones que oferte, donde indique el número de renglón, unidad de medida, tipo de bien, cantidad ofertada, marca y modelo, fabricante, registro sanitario y país de origen.

El LICITANTE deberá presentar en su información técnica por cada renglón ofertado, la descripción técnica de los bienes ofertados, la cual deberá ser legible, amplia y detallada, incluyendo marca, modelo y/o número de parte y/o número de catálogo y fabricante de los bienes, en la que se puntualicen las características propias de su bien, sobre todo cuando la especificación y/o requisito del bien establezca alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango, preferentemente guardando la congruencia con las especificaciones y requisitos mínimos solicitados, pudiendo ofertar características que superen y comprendan las mínimas solicitadas.

El LICITANTE en cada Ficha Técnica que oferte deberá señalar los rubros solicitados, referenciando e indicando las páginas donde se encuentren las características solicitadas en el manual, folleto, catálogo, instructivos u hojas de datos. Para el caso en el que el(los) bien(es) ofertado(s) requiera de algún accesorio o consumible adicional y sea requerido para llevar a cabo su(s) función(es) u operación, éste deberá ser incluido en la descripción de su propuesta.

Las FICHAS TÉCNICAS deberán referenciar debida y claramente las mismas incluyendo marca(s), modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s).

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los bienes ofertados y en su caso el software en español, se requiere que EL LICITANTE presente anexos técnicos, folletos, hojas de datos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales emitidos por el fabricante, claramente referenciados punto por punto, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciada por EL LICITANTE, tal documentación deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá proporcionar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones.

En caso de presentar imágenes y/o fotografías para corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que EL LICITANTE deberá evidenciar que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía con el bien de la(s) marca(s) y modelo(s) ofertado(s).

**REGISTRO SANITARIO VIGENTE.**

El LICITANTE deberá presentar en su información técnica por renglón ofertada, en caso de que aplique, como parte de su propuesta técnica la documentación relativa al Registro Sanitario en los términos siguientes: En su caso, los Titulares de los Registros Sanitarios, representantes legales en México, distribuidores o importadores autorizados por el fabricante, integrarán lo siguiente:

Por cada renglón que oferte, deberá anexar copia legible del "REGISTRO SANITARIO" (anverso y reverso) vigente, o su MODIFICACIÓN que corresponda con la descripción y autorización para cada una de los renglones.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

En su caso, FORMATO DE SOLICITUD DE PRÓRROGA Y/O MODIFICACIÓN del Registro Sanitario completo, siempre y cuando haya sido presentada con cuando menos 90 días naturales de anticipación al vencimiento, indicando número de entrada del trámite, nombre del producto y número(s) de catálogo para los renglones contenidas en el presente Anexo para la adquisición de bienes. Así como acuse de recibido del trámite sometido ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (COFEPRIS).

Cuando aplique el LICITANTE deberá entregar carta preferentemente en hoja membretada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario, importador autorizado en México y/o distribuidor autorizado por el fabricante, en donde manifieste que el trámite del cual presenta copia fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibido corresponde al producto sometido a dicho trámite.

El LICITANTE acepta y se da por enterado que LA CONVOCANTE podrá validar en cualquier tiempo durante el procedimiento de contratación y posterior a su adjudicación, los Registros Sanitarios con la COFEPRIS.

En caso de que el LICITANTE advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, o por la COFEPRIS, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo. Para el caso de los bienes que no requieren del Registro Sanitario, deberán contar con la constancia completa, legible y sin alteraciones, que indique que no requieren Registro Sanitario, expedida por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, o por la COFEPRIS, o bien presentar el "ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL LISTADO DE INSUMOS PARA LA SALUD CONSIDERADOS COMO DE BAJO RIESGO PARA EFECTOS DE OBTENCIÓN DEL REGISTRO SANITARIO, Y DE AQUELLOS PRODUCTOS QUE POR SU NATURALEZA, CARACTERÍSTICAS PROPIAS Y USO NO SE CONSIDERAN COMO INSUMOS PARA LA SALUD Y POR ENDE NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO" publicado en el DOF el 31 de diciembre del 2011 y el segundo el 22 de diciembre del 2014, en el cual deberá subrayar, marcar o indicar que el renglón que oferta está amparada bajo la disposición.

En caso de aplicar y no ser titulares del Registro Sanitario, deberá presentar una carta de respaldo del fabricante o importador autorizado en México.

**CERTIFICADOS DE CALIDAD A NOMBRE DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.**

El LICITANTE deberá presentar en su información técnica por renglón ofertada los siguientes certificados, según aplique el caso:

1. Certificados para insumos de fabricación nacional:

Copia simple del certificado vigente de Buenas Prácticas de Fabricación expedido por COFEPRIS. En su caso, prórroga del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación. Copia simple del certificado ISO-9001 vigente, en idioma de origen y su traducción simple al español.

Copia simple del certificado de manufactura ISO-13485 vigente, en idioma de origen y su traducción simple al español.

Aviso o Licencia de Funcionamiento del proveedor.

2. Certificados para insumos de fabricación extranjera:

Copia simple del certificado vigentes de libre venta en el país de origen de la marca donde haga constar las buenas prácticas de manufactura en idioma de origen y su traducción al español: FDA (Food and Drug Administration) o HEALTH CANADA o CE (Comisión Europea)

Copia simple del certificado ISO-9001 vigente a nombre del fabricante o titular del registro sanitario vigente.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO**

EL LICITANTE deberá presentar como parte de su documentación, copia vigente y legible del Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario emitido por la COFEPRIS.

**CARTA DE GARANTÍA CONTRA VICIOS OCULTOS Y DEFECTOS DE FABRICACIÓN**

EL LICITANTE deberá presentar en su información técnica por renglón ofertado, Carta de garantía contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo de garantía.

**CARTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

EL LICITANTE deberá presentar como parte de su propuesta técnica, carta preferentemente en hoja membretada de la empresa y firmada por el representante legal, por cada renglón que oferte, escrito en el cual se compromete a realizar los Mantenimientos Preventivos a los bienes susceptibles de los mismos.

EL LICITANTE deberá brindar el Mantenimiento Preventivo conforme al calendario establecido en la Bitácora de cada uno de los bienes (dos mantenimientos por año, durante 2 años, es decir uno cada seis meses), por lo cual se deberá comunicar con el área de Ingeniería Biomédica y hacer la cita para asistir cuando ésta se lo indique.

El plazo para brindar el Mantenimiento Preventivo será de acuerdo con las especificaciones del fabricante, en caso contrario será acreedor a la penalización correspondiente.

EL LICITANTE debe incluir los kits de mantenimiento sin costo para el Organismo.

En caso de que el renglón que oferte sea libre de mantenimiento, EL LICITANTE deberá presentar carta del fabricante y/o titular del registro sanitario en la cual especifique que el bien es libre del mantenimiento, dicho documento deberá estar firmado y sellado por el representante legal del fabricante y/o titular del registro sanitario.

**CARTA DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO**

EL LICITANTE deberá presentar como parte de su propuesta técnica, carta preferentemente en hoja membretada de la empresa y firmada por el representante legal, por cada renglón que oferte, escrito en el cual se compromete a brindar incondicionalmente los servicios de reparación en garantía (Mantenimiento Correctivo) y refacciones incluidas, durante el periodo de garantía sin que genere costo alguno para el Organismo.

EL PROVEEDOR deberá brindar el Mantenimiento Correctivo por lo que tendrá hasta 48 horas a partir de la notificación por correo electrónico para dar respuesta a la solicitud, debiendo atender y solucionar el reporte de falla en un tiempo máximo de 5 días hábiles o bien, reemplazarlos por bienes nuevos en caso de que no sea posible solucionar la(s) falla(s), a entera satisfacción del Organismo, en un plazo no mayor de 20 días hábiles, en ambos casos, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte del área de Ingeniería Biomédica, siempre que se encuentre vigente el periodo de garantía, caso contrario será acreedor a la penalización correspondiente. En tanto concluya la reparación o atención de fallas de que se trate, todos los gastos incluyendo los consumibles y otros conceptos generados por la operación de dicho equipo, correrán por cuenta de EL PROVEEDOR.

**BITÁCORA DE MANTENIMIENTO**

EL PROVEEDOR deberá presentar como parte de su propuesta técnica, carta preferentemente en hoja membretada de la empresa y firmada por el representante legal, escrito en el cual se compromete, en caso de resultar adjudicado en algún



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

renglón, a entregar conjuntamente con los bienes una Bitácora por cada uno de los bienes que le sean adjudicados, **únicamente para los renglones que lo requieran.**

En esta Bitácora, el Proveedor designado para atender los servicios técnicos, registrará las incidencias que presenten los bienes en garantía, el tipo de servicio a realizar, las acciones ejecutadas para la reparación de estos, partes, piezas y/o refacciones utilizadas en el mantenimiento realizado, con sus respectivos números de parte y/o de serie, en caso de que aplique, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota, acompañándose de evidencia fotográfica y la descripción del proceso realizado así como las piezas reemplazadas y nombre y firma del área de Ingeniería Biomédica del O.P.D.

En el caso de los renglones que no requieren mantenimiento, de acuerdo con el fabricante, no será necesario la entrega de la Bitácora, lo anterior no exime de sus obligaciones al Proveedor conforme a la garantía de los bienes.

**INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN**

EL LICITANTE deberá presentar como parte de su propuesta técnica, carta preferentemente en hoja membretada de la empresa y firmada por el representante legal, en la cual se compromete en caso de resultar adjudicado en algún renglón, a realizar la instalación, puesta en marcha y capacitación del personal de la unidad médica para el manejo del equipo en el horario y para el personal que designe el Organismo, asimismo los gastos que se generen con motivo de traslado capacitación y puesta en marcha de los equipos, correrán a cargo del proveedor adjudicado.

La instalación y puesta en marcha debe incluir adecuaciones de área, tales como instalaciones eléctricas e hidrosanitarias sin costo para el Organismo. Además, deberá ser realizado por personal certificado y capacitado por el fabricante, lo cual se acreditará por medio de los certificados y/o constancias de capacitación expedidas por el fabricante.

El LICITANTE adjudicado deberá impartir el adiestramiento para el uso y manejo adecuado del equipo de acuerdo con el nivel de intervención con el equipo.

El proveedor adjudicado deberá realizar un listado en hojas membretadas de la empresa con dos copias del personal capacitado, agregando como mínimo los siguientes datos del personal: Nombre completo, Firma, Cargo, Servicio y Nombre y firma del personal de la empresa que capacitó.

El proveedor adjudicado impartirá las capacitaciones necesarias a solicitud del Organismo, durante la vigencia de la garantía del equipo.

**LICENCIAS LIBERADAS DEL SOFTWARE (EN CASO DE APLICAR)**

EL LICITANTE deberá presentar como parte de su propuesta técnica, carta preferentemente en hoja membretada de la empresa y firmada por el representante legal, en la cual se compromete en caso de resultar adjudicado, a entregar las licencias liberadas del software (específicamente para los ventiladores, monitores de signos vitales, unidades de anestesia, entre otros). MANIFIESTO EL COMPROMISO DE ENTREGAR LICENCIAS LIBERADAS DEL SOFTWARE APLICATIVOS DE CONFIGURACIÓN Y CLAVES DE ACCESO DEL EQUIPO PARA USO IRRESTRICTO. Al momento de la entrega de los bienes en cada unidad(es) médica(s), deberán incluir las licencias liberadas del software, aplicativos para la configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Organismo y sin costo adicional para el mismo.

**MANUALES Y CATÁLOGOS REFERENCIADOS**

EL LICITANTE deberá presentar como parte de su propuesta técnica, los manuales, hojas de datos, catálogos y/o folletos emitidos por el fabricante referenciados punto



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

por punto, en caso de estar en un idioma diferente al español, deberá venir acompañado de su traducción simple al español igualmente referenciado. Pudiendo presentar la versión digital de los documentos técnicos mencionados.

Los manuales, catálogos, hojas de datos, folletos deben ser emitidos por el fabricante, en caso contrario, si el licitante presenta manuales, folletos, catálogos y hojas de datos no emitidos por el fabricante su propuesta será desechada para el renglón correspondiente.

Adicionalmente deberá presentar, carta preferentemente en hoja membretada de la empresa y firmada por el representante legal, en la cual se compromete en caso de resultar adjudicado, a entregar el MANUAL DE OPERACIÓN O USUARIO Y MANUAL DE SERVICIO TÉCNICO, en el idioma de origen y traducción simple al español, listado de los problemas más frecuentes y su posible solución y guía rápida de operación para el usuario.

**GUÍA MECÁNICA TIPO.**

Para el caso de los equipos donde se requiera guía mecánica, el LICITANTE deberá presentar la guía mecánica tipo del equipo ofertado. En la guía mecánica se debe mencionar todas las características necesarias para su instalación, así como las medidas del equipo.

La documentación presentada debe coincidir al 100% con la entregada en la propuesta técnica y económica, en caso de resultar adjudicado, de lo contrario el renglón será rechazada.

En caso de no presentar la guía mecánica tipo, así como la documentación asociada a los equipos y accesorios del equipo principal será motivo de descalificación en el renglón correspondiente.

**TIEMPO DE ENTREGA.**

Las entregas deberán realizarse al día siguiente de la publicación del fallo, las entregas serán totales con un horario de lunes a viernes de 09:00hrs a 14:00hrs en el Hospital General de Zapopan, Calle Ramón Corona 500, Col. Centro, 45100 Zapopan, Jal.

Dentro del plazo señalado EL PROVEEDOR deberá realizar la entrega e instalación, en caso de aplicar, del equipo adjudicado.

La entrega de los bienes, objeto de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** deberá ser de acuerdo con lo establecido en el **presente anexo** y de conformidad con las características y especificaciones que se establecerán en el **CONTRATO**. Las obligaciones correrán a partir de la notificación de la **RESOLUCIÓN** y bajo la estricta responsabilidad del **PROVEEDOR**, quien se asegurará de su adecuada transportación o prestación del servicio, **hasta su correcta recepción a entera satisfacción de la ÁREA REQUERENTE.**

Se considerará que el **PROVEEDOR** ha entregado los servicios o bienes, objeto de este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, una vez que en la factura y/o orden de compra correspondiente se plasme el sello y firma del responsable del **ÁREA REQUERENTE** y **se recabe el oficio de recepción de los bienes/servicios a entera satisfacción por parte del personal del ÁREA REQUERENTE.**

Los renglones podrán ser adjudicados a uno o varios licitantes.

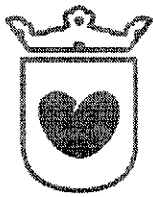
Las especificaciones de los artículos señaladas en este anexo son las mínimas requeridas, por lo que el "LICITANTE" podrá ofertar bienes con especificaciones y características superiores, si así lo considera conveniente.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**Descripción de los artículos:**

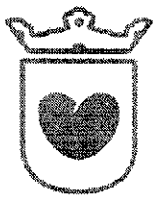
| RENGLON | DESCRIPCION   | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD      |
|---------|---|------------------|---------------|
| 1       | <p><b>MAQUINA DE ANESTESIA BASICA</b> DE GABINETE MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN VENTILADOR INTERCONSTRUIDO CON AL MENOS CUATRO CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS O INTEGRADOS. YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O CON AL MENOS UN CAJÓN MESA DE TRABAJO MONTAJE EN MÁQUINA PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES CUATRO RUEDAS, AL MENOS DOS DE ELLAS CON FRENO MANÓMETROS INTERCONSTRUIDOS DE PRESIÓN AL FRENTE DEL EQUIPO. CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2 -VERDE, N2O AZUL, AIRE- AMARILLO) TRES PARA TOMA MURAL (O2 , N2O, AIRE) DOS PARA CILINDROS (O2 , N2O) BATERIA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN. CON ILUMINACIÓN PARA EL ÁREA DE TRABAJO VAPORIZADORES DE LA MISMA MARCA QUE LA UNIDAD DE ANESTESIA SUMINISTRAR DOS VAPORIZADORES UNO SEVOFLURANE Y DESFLURANE CON COMPENSACIÓN EN FLUJO, PRESIÓN Y TEMPERATURA. INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DE AGENTE ANESTÉSICO: ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE SUMINISTRO DE GAS FRESCO FLUJÓMETROS CODIFICADOS DE ACUERDO CON CÓDIGO AMERICANO DE COLORES:(O2 - VERDE, N2O-AZUL, AIRE AMARILLO) NEUMÁTICOS DOBLES PARA O2 Y N2O NEUMÁTICOS SENCILLO O DOBLE PARA AIRE GUARDA HIPÓXICA MÍNIMA DE 23% FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO CIRCUITO DE PACIENTE UN CÁNISTER. CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 700 ML U 800 G. REUSABLE Y ESTERILIZABLE CON FILTRO DE POLVO EN CASO DE REQUERIRSE CON SISTEMA QUE PERMITA EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SIN OCASIONAR FUGAS CON TRAMPA DE AGUA. RECIPIENTE CÁNISTER EXTERNO O SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN, MANUAL O AUTOMÁTICO, ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN) SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (APL)... VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN VÁLVULA DE CONMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR BRAZO AJUSTABLE PARA BOLSA DE VENTILACIÓN MANUAL MANÓMETRO DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS VENTILADOR MICROPROCESADO E INTERCONSTRUIDO DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA QUE PERMITA EL CONTINUO FUNCIONAMIENTO EN CASO DE AUSENCIA COMPLETA DE GASES TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA: DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL. PANTALLA TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR TAMAÑO MÍNIMO DE 10" POLICROMÁTICA CONFIGURABLE POR EL USUARIO. DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA DESPLIEGUE MÍNIMO DE UNA CURVA DE PRESIÓN MODOS DE VENTILACIÓN. CONTROLADO POR VOLUMEN. CONTROLADO POR PRESIÓN CONTROLES Y AJUSTE DE VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 20 A 1400 ML. PRESIÓN LÍMITE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 1.5 A 70 CMH2O FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 4 A 60 ESPIRACIONES POR MINUTO PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 0 A 20 CMH2O CON INCREMENTOS DE 1 CMH2O RELACIÓN IE Y RELACIÓN IE INVERSA PAUSA INSPIRATORIA SOPORTE DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO (FIO2). VOLUMEN CORRIENTE VOLUMEN MINUTO PRESIÓN MEDIA PRESIÓN PICO O EN SU CASO PRESIÓN SOPORTE PEEP FRECUENCIA RESPIRATORIA DESPLIEGUE DE CURVA DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR) FIO2 (ALTA Y BAJA), VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTA Y BAJA), PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA), APNEA PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO FALLA O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN FALLA EN SENSOR DE FLUJO CONMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN, AC O DC, INDICADOR BATERÍA BAJO SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA MONITOR DE SIGNOS VITALES DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA PRECONFIGURADO O MODULAR PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, TECLADO DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA PANTALLA POLICROMÁTICA DE TECNOLOGÍA LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DE 10" COMO MÍNIMO SALIDA ANALÓGICA, DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS, DE AL MENOS 4 CURVAS SIMULTÁNEAS DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 120 MIN TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS, DE 24 HORAS COMO MÍNIMO ECG DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDÍACA AL MENOS 3 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS UNA CURVA A ELEGIR DE, 3 DERIVACIONES DE ECG COMO MÍNIMO CONTROL DE ACTIVACIÓN DE FILTROS EN LA SEÑAL DETECCIÓN DE MARCAPASOS PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR CO2 POR MEDIO DE MAINSTREAM, SIDESTREAM O MICROSTREAM DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NUMÉRICOS INSPIRADO Y ESPIRADO SPO2 CURVA DE PLETISMOGRAFÍA DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO TEMPERATURA EN MÍNIMO DOS CANALES DESPLIEGUE NUMÉRICO DE AMBAS TEMPERATURAS DE MANERA SIMULTÁNEA PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA DESPLIEGUE NUMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA) AJUSTE AUTOMÁTICO DE LA PRESIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE SELECCIONADO MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO RESPIRACIÓN CURVA DE RESPIRACIÓN DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 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 FRECUENCIA CARDÍACA, CO2 SATURACIÓN DE OXÍGENO TEMPERATURA PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA) FRECUENCIA RESPIRATORIA ALARMA DE APNEA CON SILENCIADOR DE ALARMAS UNA MANGUERA DE SUMINISTRO POR CADA GAS DE ACUERDO CON EL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2 -VERDE, N2O- AZUL, AIRE AMARILLO) CON CONECTOR PARA TOMA MURAL DE ACUERDO A LA INSTALACIÓN DE CADA UNIDAD MÉDICA. CON REGULADOR DE PRESIÓN PARA TOMA EXTERNO PARA O2 Y AIRE, COMO MÍNIMO. Y TRAMPA DE AGUA PARA AIRE</p> |                  | NO<br>COTIZAR |
| 2       | <p><b>VENTILADOR VOLUMÉTRICO NEONATAL PEDIÁTRICO ADULTO, EQUIPO ELECTROMECÁNICO CONTROLADO POR MICROPROCESADOR, CON SOPORTE DE VIDA PARA APOYO VENTILATORIO EN PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES, PANTALLA A COLOR QUE MUESTRE GRÁFICAS, DATOS NUMÉRICOS, ALARMAS PRIORIZADAS EN TIEMPO REAL, DIFERENTES MODOS VENTILATORIOS SELECCIONADOS PARA UN ADECUADO TRATAMIENTO, CON CAPACIDAD PARA UNA SEGUNDA PANTALLA DE CONTROL, PANTALLA INTERCONSTRUIDA TIPO LCD A COLOR, TAMAÑO MÍNIMO DE 18" (46.7 CM), CARACTERÍSTICAS GENERALES. MEZCLADOR DE AIRE-OXÍGENO INTERNO, MONITOREO FIO2 INTERNO, SENSOR DE FLUJO REUSABLE, CON SISTEMA DE COMPENSACIÓN DE FUGAS, HUMIDIFICADOR SERVOCONTROLADO, PARA USO CON CALENTADOR DE TUBO SENCILLO O DUAL; SENSOR DE TEMPERATURA SENCILLO O DUAL DE SOPORTE AL VENTILADOR, SISTEMA EN IDIOMA ESPAÑOL, SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE (COMPRESOR) TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA; CONO PERILLA SELECTORA PARA EL AJUSTE DE LOS VALORES DE TODOS LOS PARÁMETROS DE CONTROL, CONTROL DE PARÁMETROS DE VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA EL RANGO DE 2 ML 3000 ML. FLUJO INSPIRATORIO Y FLUJO ADAPTATIVO QUE CUBRE EL RANGO DE 1 A 150 L/MIN, PRESIÓN INSPIRATORIA DE 2 CMH2O A 80 CMH2O, FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 1 RPM A 150 RESPIRACIONES POR MINUTO, TIEMPO INSPIRATORIO DE 0.2 SEGUNDOS O MENOR A 10 SEGUNDOS, FIO2 DE 21 A 100 %. PEEP DE 0 CMH2O A 50 CMH2O, PRESIÓN SOPORTE (PSV), PRESIÓN ASISTIDA DEL RANGO DE 0 A 80 CMH2O, CON MESETA INSPIRATORIA, DE PLATEU Y PAUSA INSPIRATORIA, RELACIÓN IE DE 1:299 Y 4:1, CON OPCIÓN A RESPIRACIÓN MANUAL, SALIDA PARA NEBULIZADOR POR USB, MECANISMO DE DISPARO POR FLUJO Y POR PRESIÓN, SENSIBILIDAD O DISPARO ESPIRATORIO O TERMINACIÓN DE LA FASE INSPIRATORIA, CPAP, 100% DE O2 DE 2 MINUTOS O MAYOR, MODOS VENTILATORIOS VENTILACIÓN ASISTO CONTROLADA Y SIMV CONTROLADA POR VOLUMEN, VENTILACIÓN ASISTO CONTROLADA Y SIMV CONTROLADA POR PRESIÓN, PRESIÓN SOPORTE (PSV) O PRESIÓN ASISTIDA, VENTILACIÓN POR CONTROL DE PRESIÓN SINCRONIZADA CON LA RESPIRACIÓN DEL PACIENTE O VENTILACIÓN CONTROLADA POR PRESIÓN Y LIMITADA POR VOLUMEN O VENTILACIÓN, CONTROLADA POR PRESIÓN Y REGULADA POR VOLUMEN, CPAP, RESPALDO EN CASO DE APNEA DE ACUERDO AL MODO VENTILATORIO, POR VOLUMEN O PRESIÓN, VENTILACIÓN CON DOS NIVELES DE PRESIÓN, VENTILACIÓN CON LIBERACIÓN DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS, VENTILACIÓN NO INVASIVA, PARÁMETROS MONITORIZADOS, PRESIÓN INSPIRATORIA PICO O MÁXIMA, PRESIÓN MEDIA EN VÍAS AÉREAS, PRESIÓN PAUSA O DE MESETA O PLATEAU, PEEP, FRECUENCIA RESPIRATORIA, VOLUMEN MINUTO, RELACIÓN IE, VOLUMEN CORRIENTE FIO2, PORCENTAJE DE FUGA, INDICADOR DE BATERÍA DE RESPALDO EN USO, CÁLCULO DE DISTENSIBILIDAD O COMPLIANCE, CÁLCULO DE LA RESISTENCIA, DESPLIEGUE DE LAS 3 CURVAS DE VENTILACIÓN DE FORMA SIMULTÁNEA: VOLUMEN-TIEMPO; FLUJO-TIEMPO; PRESIÓN-TIEMPO, DESPLIEGUE DE 2 LAZOS O LOOPS, CAPACIDAD DE ALMACENAR EVENTOS RELACIONADOS CON LOS PARÁMETROS VENTILATORIOS SELECCIONADOS Y TENDENCIAS AL MENOS DE 168 HORAS, CAPACIDAD DE MONITOREO DE CO2, NEONATAL, PEDIÁTRICO, ADULTO, SENSOR PROXIMAL SIN CALENTADOR, ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES, AMBAS PRIORIZADAS EN TRES NIVELES, PRESIÓN INSPIRATORIA ALTA Y BAJA, PEEP BAJO O DESCONEXIÓN DEL PACIENTE, APNEA, VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTO Y BAJO), FRECUENCIA RESPIRATORIA ALTA, FIO2 ALTA Y BAJA, BAJA PRESIÓN DEL SUMINISTRO DE GASES, FALTA DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA, BATERÍA BAJA, VENTILADOR INOPERANTE O FALLA DEL VENTILADOR, SILENCIO DE ALARMA, PESO DEL VENTILADOR DE 30 KG O MENOR, REFACCIONES, LAS UNIDADES MÉDICAS LAS SELECCIONARÁN DE</b></p>   |                  | NO<br>COTIZAR |



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

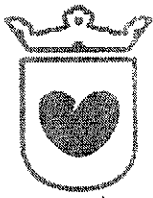
|   |  |     |               |
|---|--|-----|---------------|
|   | ACUERDO A SUS NECESIDADES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO, ACCESORIOS INCLUIDOS BRAZO SOPORTE PARA CIRCUITO DE PACIENTE, BASE RODABLE PARA EL EQUIPO CON SISTEMA DE FRENO EN AL MENOS DOS RUEDAS, BATERÍA DE RESPALDO INTERNA, CON DURACIÓN DE 180 MINUTOS DE RESPALDO COMO MÍNIMO, SENSOR DE FLUJO REUSABLE, DE HILO CALIENTE, MANGUERAS PARA SUMINISTRO DE GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: O2 - VERDE, AIRE - AMARILLO; PUDIENDO SE AIRE Y OXÍGENO O SÓLO OXÍGENO, SEGÚN MARCA Y MODELO, REGULADORES DE PRESIÓN INTEGRADOS PARA EL SUMINISTRO DE GASES, DIEZ CIRCUITOS DE PACIENTE ADULTO DESECHABLES LIBRE DE LÁTEX (INCLUYE ADAPTADORES, CONECTORES Y TRAMPAS DE AGUA), DIEZ CIRCUITOS DE PACIENTE NEONATAL DESECHABLES LIBRES DE LÁTEX (INCLUYE ADAPTADORES, CONECTORES Y TRAMPAS DE AGUA) DIEZ CÁMARAS DE HUMIDIFICACIÓN DESECHABLES ADULTO/PEDIÁTRICA, DIEZ CÁMARAS DE HUMIDIFICACIÓN DESECHABLES NEONATALES, PULMON DE PRUEBA ADULTO / PEDIÁTRICO, PULMÓN DE PRUEBA NEONATAL, CONSUMIBLES LAS CANTIDADES SERÁN DETERMINADAS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES OPERATIVAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO CELDA DE OXÍGENO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE, SENSOR DE TEMPERATURA, FILTRO DE BACTERIAS DESECHABLE.  |     |               |
| 3 | MONITOR DE SIGNOS VITALES PRECONFIGURADO CON PANTALLA MÍNIMO DE 12 PULGADAS CON CAPACIDAD PARA CONECTARSE A RED DE MONITOREO, SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN, PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, A COLOR TECNOLOGÍA LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS EN PANTALLA DE 10 DE MANERA SIMULTÁNEA, MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS ECG, DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS 2 CURVAS A ELEGIR DE ENTRE 5 DERIVACIONES O MÁS, FUNCIÓN DE DESPLIEGUE DE 7 CURVAS DE ECG DE MANERA SIMULTÁNEA, ANÁLISIS DEL SEGMENTO ST EN TODAS LAS DERIVACIONES MONITORIZADAS, MONITORIZACIÓN DEL INTERVALO QT/QTc, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA FRECUENCIA CARDIACA, DETECCIÓN DE 24 ARRITMIAS: TAQUICARDIA VENTRICULAR, ASISTOLIA, FIBRILACIÓN VENTRICULAR, FIBRILACIÓN AURICULAR, PAUSA, TAQUICARDIA VENTRICULAR NO SOSTENIDA, BIGEMINISMO Y TRIGEMINISMO, PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR, DETECCIÓN DE MARCAPASOS, CURVA DE PLEISMOGRAFÍA, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO, FRECUENCIA DE PULSO, ÍNDICE DE PERFUSIÓN, INDICADOR GRÁFICO DE LA CALIDAD DE SEÑAL, CURVA DE RESPIRACIÓN, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, TEMPERATURA EN DOS CANALES, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE DOS TEMPERATURAS, MEDICIÓN Y DESPLIEGUE DE LA DIFERENCIA DE TEMPERATURA, PRESIÓN NO INVASIVA, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA), TOMAS DE PRESIÓN NO INVASIVA: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO, MODO VENOPUNCIÓN, PRESIÓN INVASIVA EN DOS CANALES, CON ETIQUETADO DEL SITIO DE MEDICIÓN PARA CADA CANAL DE PRESIÓN INVASIVA: PRESIÓN DE LA ARTERIA PULMONAR, PRESIÓN VENOSA CENTRAL, AO PRESIÓN AÓRTICA PRAI PRESIÓN DE LA AURÍCULA IZQUIERDA, UAP PRESIÓN ARTERIAL UMBILICAL PAD PRESIÓN DE LA AURÍCULA DERECHA, BAP PRESIÓN DE LA ARTERIA BRAQUIAL PIC PRESIÓN INTRACRANEAL, FAP PRESIÓN DE LA ARTERIA FEMORAL UVP PRESIÓN VENOSA UMBILICAL, ART PRESIÓN SANGUÍNEA ARTERIAL LV PRESIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, 2 ETIQUETAS DE PRESIÓN NO ESPECÍFICA, CAPNOGRAFÍA POR MEDIO DE SIDESTREAM, DESPLIEGUE DE CURVA Y VALOR NUMÉRICO DE CO2 EXHALADO, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA, ALMACENAMIENTO DE DATOS, TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS DE 120 HORAS COMO MÍNIMO DE TODOS LOS PARÁMETROS, SELECCIONABLES POR EL USUARIO, 1000 EVENTOS INCLUIDO PARÁMETROS DE ALARMA, DE ARRITMIAS, EVENTOS TÉCNICOS, 48 HORAS DE FULL DISCLOSURE O DIVULGACIÓN COMPLETA, QUE CUBRA USO DESDE NEONATO HASTA ADULTO, BATERÍA INTERNA RECARGABLE CON DURACIÓN DE AL MENOS 2 HORAS, CON CARGADOR INTERCONSTRUIDO E INDICADOR DE BAJO NIVEL EN PANTALLA, ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE PARÁMETROS SATURACIÓN DE OXÍGENO, FRECUENCIA CARDIACA, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA), TEMPERATURA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESIÓN INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA) YCO2; ALARMA DE APNEA, ALARMA DE ARRITMIAS, ALARMAS DEL SISTEMA QUE INDIQUEN EL ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DEL MONITOR, CON SILENCIADOR DE ALARMAS, INTERFAZ, MENÚS Y MENSAJES EN ESPAÑOL, DISEÑO QUE PERMITA AL EQUIPO SER USADO COMO MONITOR DE TRANSPORTE Y MONITOR DE CABECERA, FUNCIÓN O PERFIL DE CÁLCULOS DE VENTILACIÓN, DE OXIGENACIÓN, RENALES, HEMODINÁMICOS Y FÁRMACOS, CON GUÍA INTEGRADA DE PUNTUACIONES DE ADVERTENCIA TEMPRANA (EWS), PROTOCOLO NEWS Y MEWS, PUNTUACIÓN TOTAL Y PUNTUACIÓN DE PARÁMETROS INDIVIDUALES, PUNTUACIÓN TOTAL, REPRESENTACIÓN GRÁFICA EN COLOR DONDE INDIQUE EL NIVEL DE RIESGO, DESPLIEGUE DE RESPUESTA CLÍNICA RECOMENDADA, TENDENCIAS TABULARES Y TENDENCIAS GRÁFICAS, CON CAPACIDAD DE CONECTARSE A RED DE MONITOREO CON OPCIÓN A FUTURO DE VISUALIZACIÓN VÍA REMOTA DE CURVAS Y TENDENCIAS DESDE CUALQUIER DISPOSITIVO DENTRO Y FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA A TRAVÉS DE UNA CENTRAL DE MONITOREO O ESTACIÓN DE TRABAJO, CON OPCIÓN A FUTURO DE INTERFAZ CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA MEDIANTE PROTOCOLO HL7, 1 CABLE TRONCAL Y SENSOR TIPO DEDAL REUSABLE PARA OXIMETRÍA DE PULSO, 1 SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O SUPERFICIE), 1 BRAZALETE ADULTO REUSABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA Y UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA EL BRAZALETE, 1 CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS CINCO PUNTAS, DEBERA INCLUIR BASE PARA PARED. |     | NO<br>COTIZAR |
| 4 | VIDEO LARINGOSCOPIO CON ILUMINACIÓN A TRAVÉS DE LUZ LED, PANTALLA DE 3.5" TOUCH TIPO LCD O SUPERIOR DE 3.5" CON RESOLUCIÓN DE 640X480 O MAYOR CON POSIBILIDAD DE ROTAR LA PANTALLA DE IZQUIERDA A DERECHA Y DE ATRÁS HACIA EL FRENTE CON UN ÁNGULO DE VISIÓN MAYOR A 70° COMO MÍNIMO, BATERÍA FABRICADA DE LITIO, RECARGABLE Y CON UNA DURACIÓN DE 2 HORAS COMO MÍNIMO, CÁMARA CON RESOLUCIÓN DE 1280 X 720 O SUPERIOR, MEMORIA DE 8GB O SUPERIOR, HOJAS DE LARINGOSCOPIO TAMAÑO MILLER 0, MAC 1, MAC 2, MAC 3, MAC 4 E HIPERCURVA FABRICADOS EN ALUMINIO O ACERO INOXIDABLE GRADO MÉDICO, REUTILIZABLES, RESISTENTES AL AGUA, SISTEMA ANTI EMPAÑAMIENTO.  |     | NO<br>COTIZAR |
| 5 | LÁMPARA QUIRÚRGICA DOBLE DE LED, CON MONTAJE DE COLUMNA FIJA AL TECHO, DOS BRAZOS PORTA LÁMPARA CADA UNO CON GIRO ROTATORIO DE 360°. AJUSTE VERTICAL ABATIBLE A + 45°/-50°. SISTEMA ARTICULADO INTEGRADO POR DOS LÁMPARAS: CADA LÁMPARA CON FUENTE DE LUZ LED ULTRA BLANCOS. SUSTRATO DE ALUMINIO PURO QUE GARANTICE LA DISIPACIÓN DEL CALOR PARA EVITAR LA ATENUACIÓN DE LA ILUMINACIÓN DURANTE EL FUNCIONAMIENTO A LARGO PLAZO, TIEMPO DE VIDA ÚTIL GARANTIZADAS DE 60,000 HORAS, TEMPERATURA DE COLOR REGULABLE: DE 3,500 A 5,100 KELVIN LO QUE PERMITE DISTINGUIR LAS DIFERENCIAS ENTRE TIPOS DE TEJIDO Y LA PERCEPCIÓN DE LOS COLORES REALES DEL TEJIDO, ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR (RA) DE 99%, TAMAÑO DEL CAMPO DE TRABAJO CON UN DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN AJUSTABLE DE 140 A 300 MM.Y PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN 1.400 A 1 M DE DISTANCIA DE LA FUENTE Y SIN REENFOQUE, ENERGÍA DE RADIACIÓN DE 530 W/M2 A UN METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE SIN REENFOQUE CON UN TOTAL DE 160,000 LUXES, INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA DE 160,000 LUXES EN CADA CABEZAL, PROFUNDIDAD DE LA ILUMINACIÓN DE 800MM, DISEÑO DELENTE QUE PERMITA LOGRAR UN CAMPO DE LUZ DE 60 CM, CAPAZ DE CUBRIR EL PECHO Y ABDOMEN SIN NECESIDAD DE AJUSTAR EL CABEZAL DE ILUMINACIÓN DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE MÍNIMA INVASIÓN, TECNOLOGÍA QUE GENERE UN MEJOR ENFOQUE Y MENOS DESLUMBRAMIENTO CON NEGROS TOTALES A 30 CM DEL PUNTO FOCAL, MANGO DE PLÁSTICO DESMONTABLE, ESTERILIZABLE Y DE ENSAMBLE RÁPIDO NO ENROSCABLE CON CAPACIDAD A FUTURO DE PODER TENER UN MANGO MULTIFUNCIÓN PARA CONTROL DE DIÁMETROS DEL CAMPO, INTENSIDAD, TEMPERATURA DE COLOR Y MODO DE CAMPO PANEL DE CONTROL TÁCTIL UBICADO EN CADA CABEZAL, CON CONTROL DE ENCENDIDO, APAGADO, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN CONMUTACIÓN A ILUMINACIÓN AMBIENTAL PARA CIRUGÍAS DE MÍNIMA INVASIÓN, BOTÓN PARA SELECCIÓN DE AJUSTE DEL COLOR DE LA ILUMINACIÓN DESDE 3,500 A 5,100 KELVIN EN 5 NIVELES: 3,500K, 3,700K, 4,000K, 4,350K, 5,100K, CAPACIDAD A FUTURO DE APLICACIÓN DE CONTROL RETOMO EN UNA TABLETA, CABEZAL CON CUERPO CERRADO Y REVESTIMIENTO ANTIBACTERIANO, SUPERFICIES EXTERIORES LISAS QUE PERMITAN LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN RÁPIDA Y SEGURA, SIN TORNILLOS, COMPATIBLE CON FLUJO LAMINAR, NIVEL DE PROTECCIÓN IP 55, PARA PROTECCIÓN DE AGUA Y PARTICULAS, SISTEMA DE ALIMENTACIÓN ININTERRUMPIDA UPS, DEBERA INCLUIR ACCESORIOS, CÁMARA HD DE FÁCIL INTERCAMBIO ENTRE LAS SALAS DE OPERACIÓN Y BRAZO QUE SE PUEDA REMOVER O AÑADIR DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN CON MONITOR QUIRÚRGICO HD 27" COMO MÍNIMO, DEBERA CONSIDERAR BASE METÁLICA E INSTALACION.  | PZA | 3             |
| 6 | MESA DE EXPLORACION UNIVERSAL SIN PIERNERAS, CUBIERTA TAPIZADA SIN COSTURAS, DESMONTABLE, UNA SOLA PIEZA, TRES CAJONES LATERALES DE UNA SOLA PIEZA, PELDANO PARA PACIENTE QUE SOPORTE UN PESO DE 225 KG COMO MÍNIMO, MEDIDAS COMO MÍNIMO DE 75 CM X 140 CM X 80 CM +/- 5 CM, CON REPOSAPIES PARA EXTERNER LA LONGITUD HASTA 190 CM, SECCIÓN DE PIE AGRANDADA, PORTARROLLOS DE PAPEL Y RECEPTÁCULO ELÉCTRICO DUPLEX.  |     | NO<br>COTIZAR |

*[Handwritten signatures and initials]*



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

|    |  |               |
|----|--|---------------|
| 7  | MESA QUIRURGICA MECANICA HIDRAULICA MATERIAL DE ACERO INOXIDABLE DE ALTA CALIDAD, CAPACIDAD 230KG EN POSICIÓN NORMAL DIMENSIONES: LONGITUD DE 200 CM X ANCHURA TOTAL 55 CM +/- 6 CM. MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS TRENDELEMBURG Y SU INVERSA DE +/- 30°, ELEVACIÓN DE ALTURA DE 75 CM A 105 CM. MOVIMIENTO DE PIERNAS: ELEVACIÓN DE 0 A 20° Y DESCENSO DE 0 A 90°, MOVIMIENTO DE RESPALDO: ELEVACIÓN DE 0 A 80 GRADOS Y DESCENSO DE 0 A 40°, MOVIMIENTO DE INCLINACIÓN LATERAL HACIA LA IZQUIERDA Y DERECHA DE 0 A 25°, MOVIMIENTO LONGITUDINAL 30 CM. POSICIÓN FLEXIONADA Y POSICIÓN CÓNCAVA, PIERNAS DE TIJERA CON MOVIMIENTO MANUAL: ELEVACIÓN DE 0 A 20° Y DESCENSO DE 0 A 90°, REPOSA CABEZA CON MOVIMIENTO MANUAL: ELEVACIÓN DE 0 A 45° Y DESCENSO DE 0 A 90°, RIÑONERA CON ELEVACIÓN MANUAL DE HASTA 12 CM, BATERÍA DE RESPALDO QUE DURE POR LO MENOS 50 INTERVENCIONES. TECLAS DE CONTROL DE RESERVA EN CASO DE FALLO DEL CONTROL MANUAL, FRENO MECÁNICO, BRAZO (ARCO) PARA ANESTESIA, RADIOLUCIDA, PLACA DE PIERNA IZQUIERDA Y DERECHA, PLACA DE BRAZO CON CLAMP, COLCHONETA DE MEMORY FOAM CON MÍNIMO DE 7 CM DE GROSOR, MATERIAL DE RECUBRIMIENTO DE COLCHONETA GORE-TEX IMPERMEABLE Y SELADO POR ULTRASONIDO, CONTROL DE MANO.   | NO<br>COTIZAR |
| 8  | CAMILLA DE RECUPERACIÓN Y TRASLADO CON TRENDELEMBURG Y TRENDELEMBURG INVERSO DE 16° (+/-3°) COMO MÍNIMO, COLCHÓN DE POLIURETANO DE 8 CM DE ESPESOR DE ALTA DENSIDAD, ANTIESTÁTICO, RECUBRIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE, REPELENTE A LÍQUIDOS, RETARDANTE AL FUEGO, QUE SOPORTE UN PESO DE 250 KG DE CARGA SEGURA COMO MÍNIMO, SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 90° (+/- 5°) COMO MÍNIMO, DIMENSIONES (+/- 5%), SUPERFICIE DEL PACIENTE: 193 CM (+/- 0.5 CM) DE LARGO POR 62 (+/- 0.5 CM) CM DE ANCHO, CAMILLA (CON BARANDALES ARRIBA): 215 CM DE LARGO X 80 CM DE ANCHO (+/- 3 CM) COMO MÍNIMO, ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 610 +15 MM A 910 + 10MM (+/- 5 CM) COMO MÍNIMO MEDIDO SIN COLCHON DE LA SUPERFICIE DE LA CAMILLA AL PISO, SUPERFICIE DE LA CAMILLA RÍGIDA TOTALMENTE RADIO TRANSPARENTE CON CAPACIDAD DE COLOCAR EL CASSETT DE FORMA RÁPIDA Y FÁCIL PARA CUALQUIER PARTE DEL CUERPO, BARANDALES LATERALES PLEGABLES O ABATIBLES, PARACHOQUES PERIMETRAL DE LA CAMILLA Y/O EN CADA ESQUINA, BASE O COMPARTIMIENTO INTEGRADO EN LA PARTE INFERIOR PARA ALMACENAMIENTO DE TANQUES DE OXÍGENO Y PERTENENCIAS DEL PACIENTE. RUEDAS ANTIESTÁTICAS DE 20 CM. DE DIAMETRO COMO MÍNIMO, CAPACIDAD DE COLOCAR POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS CUATRO ESQUINAS, CUATRO RUEDAS CON FRENO CENTRALIZADO EN PIECERA Y CABECERA, CON SISTEMA DE DIRECCIONAMIENTO PARA FACILITAR LA CONDUCCIÓN DE LA CAMILLA A TRAVÉS DE QUINTA RUEDA, DOS CINTURONES DE SUJECCIÓN PARA EL PACIENTE COMO MÍNIMO, GANCHOS O SOPORTES PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMILLA, POSTE DE ALTURA VARIABLE O TELESCÓPICO.  | NO<br>COTIZAR |
| 9  | CAMA DE HOSPITAL PARA ADULTO ELÉCTRICA DE MÚLTIPLES POSICIONES, QUE SOPORTE UN PESO DE 200 KG COMO MÍNIMO, CONTROLES ELÉCTRICOS INTEGRADOS EN BARANDALES, CON SEGURO DE BLOQUEO PARA PACIENTES. POSICIONES: TRENDELEMBURG DE 12 GRADOS COMO MÍNIMO, TRENDELEMBURG INVERSO DE 12 GRADOS COMO MÍNIMO, SECCIÓN DE ESPALDA CON AUTO CONTORNO QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 60 GRADOS COMO MÍNIMO, SECCIÓN DE RODILLA QUE CUBRA EL RANGO DE 0-23 GRADOS COMO MÍNIMO, ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 47 CM A 74 CM (MEDIDO DE LA PLATAFORMA DE LA CAMA AL PISO, SIN COLCHÓN) COMO MÍNIMO, POSICIÓN DE REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP), POSICIÓN VASCULAR O ELEVACIÓN DE PIES, SISTEMA DE BLOQUEO DE LOS MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS, INDICADOR DEL ÁNGULO DE LA CABEZA, SUPERFICIE DE LA CAMA RÍGIDA, DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE 203 CM DE LARGO X 88 CM DE ANCHO COMO MÍNIMO, DIMENSIONES DE LA CAMA +/- 55 LONGITUD TOTAL 230CM ANCHO TOTAL 105 CM, CABECERA Y PIECERA DESMONTABLE DE MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA A GOLPES Y SOLVENTES, BARANDALES LATERALES ABATIBLES QUE PERMITAN LA TRANSFERENCIA SEGURA DEL PACIENTE, DOS BARANDALES EN SECCIÓN CABEZA Y DOS EN SECCIÓN DE PIES, PROTECTORES EN LAS CUATRO ESQUINAS, COLCHÓN DE POLIURETANO DE 15 CM DE ESPESOR, CON ALTA DENSIDAD CON DISEÑO PARA REDUCCIÓN DE PRESIÓN, ANTIESTÁTICO, RECUBRIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE, REPELENTE A LÍQUIDOS, RETARDANTE AL FUEGO Y CON FUNDA REMOVIBLE PARA LAVADO, CAPACIDAD DE COLOCAR EL POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS 4 ESQUINAS, GANCHOS PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMA, CON RUEDAS ANTIESTÁTICAS O CONDUCTIVAS DE 12.5 CM COMO MÍNIMO, QUE CUENTE CON BATERÍA DE SEGURIDAD EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA PARA TODOS LOS MOVIMIENTOS Y BASE DE MATERIAL RADIOLUCIDO. | NO<br>COTIZAR |
| 10 | CAMA PEDIATRICA HOSPITALARIA ELECTRICA CON CAPACIDAD DE MOVIMIENTOS EN FORMA AUTOMÁTICA PARA PACIENTES DE ALTO RIESGO CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS COMO MÍNIMO LONGITUD 165 CM + 5%, ANCHO 85 CM +/- 5%, ALTURA VARIABLE DE 40.5 CMS A 76.5 CMS, NIVEL DE RUIDO MENOR A 65 DB, BARANDALES QUE PERMITEN SUBIR Y BAJAR SEGÚN SEA LA NECESIDAD, SISTEMA DE SEGURIDAD QUE BLOQUEA AUTOMÁTICO PARA LA POSICIÓN CUANDO BAJA LA CAMA QUE CUENTE CON SECCIÓN DE CAMA (TUMBADA) PARTE DE ESPALDA ,PARTE DE LA CABEZA, PARTE DEL SOPORTE DE PIE, PARTE DE LA BARRERA DE LA CABEZA, 4 RUEDAS DE 125 MM.COMO MÍNIMO, PROTECCIÓN CON ABS DEBAJO DEL CHASIS, CONTROL REMOTO DEL PACIENTE, PEDAL DE BLOQUEO TRANSVERSAL DE LAS RUEDAS, PARACHOQUES DE PLÁSTICO, MOTOR PARA MOVIMIENTOS DE 24 V, AJUSTES DE CABEZAL PARA ALTURA.TRENDELEMBURG EN 16°, TRENDELEMBURG INVERSO 16°, ANGULO LATERAL POSTERIOR DE 0-75°, POSICIÓN DE RCP ELECTRÓNICO, PANELES DE CABECERA Y PIECERA DESMONTABLES FABRICADOS EN ABS, DEBERÁ CONTAR CON SUPERFICIE DE ABS EN DOS SECCIONES.   | NO<br>COTIZAR |



Salud  
Zapopan

**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

|    |   |               |
|----|---|---------------|
| 11 | <p>CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASOS DE PLÁSTICO O POLÍMERO DE ALTO IMPACTO EQUIPADO PARA REANIMACIÓN CON UNIDAD RODABLE DE SOPORTE DE VIDA, CONCENTRADO DE EQUIPO, MATERIAL Y MEDICAMENTOS PARA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIOVASCULAR CON DESFIBRILADOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS Y MONITOREO MULTIPARAMÉTRICO, LONGITUD MÍNIMA ENTRE 75 CM. Y 90 CM. ANCHO ENTRE 55 CM. Y 65 CM. ALTURA ENTRE 80 CM. COMO MÍNIMO, MANUBRIO PARA SU CONDUCCIÓN, CUATRO RUEDAS ANTIESTÁTICAS, GIRATORIAS, DE CALIDAD HOSPITALARIA, CON SISTEMA DE FRENADO, SUPERFICIE PARA LA PREPARACIÓN DE SOLUCIONES, SUPERFICIE PARA COLOCAR EL DESFIBRILADOR-MONITOR CON CAPACIDAD DE GIRO, 4 COMPARTIMENTOS PARA EL ALMACENAMIENTO DE MATERIAL COMO MÍNIMO, MECANISMO PARA FIJAR LA POSICIÓN, DISPOSITIVO PARA SUJECCIÓN DEL DESFIBRILADOR, CERRADURA GENERAL PARA TODOS LOS COMPARTIMENTOS, POSTE PORTAVENOCLISIS DE ALTURA AJUSTABLE E INTEGRADO, REANIMADOR PULMONAR REUSABLE CON BOLSA DE SILICÓN, VÁLVULA DE NO REINHALACIÓN, BOLSA TAMAÑO ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL, EQUIPO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, MANGO DE LARINGOSCOPIO CON BATERÍA RECARGABLE, CARGADOR PARA MANGO DE LARINGOSCOPIO, HOJAS DE LARINGOSCOPIO ESTERILIZABLES, HOJAS RECTAS O MILLER DE LA MISMA MARCA QUE EL MANGO NÚMERO 00, 1, 2, 3 Y 4, HOJAS CURVAS DE LA MISMA MARCA QUE EL MANGO NÚMEROS 1, 2, 3 Y 4, ESTUCHE PARA GUARDA DE MANGOS Y HOJAS, SISTEMA DE SUJECCIÓN AL CARRO PARA TANQUE DE OXÍGENO TIPO E, DESFIBRILADOR-MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS Y MONITOREO MULTIPARAMÉTRICO, DESFIBRILADOR: CON COMPENSACIÓN AUTOMÁTICA DE IMPEDANCIA, PARA DESFIBRILACIÓN MANUAL Y MODO SEMIAUTOMÁTICO (MODO DEA), CARIOVERSIÓN Y MONITOREO CONTINUO INTEGRADO, SELECTOR DE NIVEL DE ENERGÍA PARA CARGA BIFÁSICA HASTA 270J, CAPACIDAD DE AUTO-DESCARGA CUANDO NO SE UTILICE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 40 SEGUNDOS, PROGRAMACIÓN DE AUTO-DESCARGA A DIFERENTES TIEMPOS 30, 40, 50 Y HASTA 60 SEGUNDOS, SISTEMA PARA PROBAR ENERGÍA DE DESCARGA DESDE 2J HASTA 270J, TIEMPO DE CARGA DE 4 SEGUNDOS O MENOR PARA CARGA ESTÁNDAR DE 200J, TIEMPO DE CARGA DE 5 SEGUNDOS O MENOR PARA MÁXIMA ENERGÍA DE 270J, SELECTOR DE MODO: LARINGOSCOPIA, DESFIBRILACIÓN, MARCAPASOS Y MODO SEMIAUTOMÁTICO (MODO DEA), CAPACIDAD DE DESFIBRILACIÓN INTERNA (CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO) DE 2J HASTA 50J Y EXTERNA DE 2J HASTA 270J, DETECCIÓN DEL TRAZO DE ECG POR MEDIO DE LAS PALAS DE DESFIBRILACIÓN, CABLE PARA USO DE PARCHES DE DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS, INDICADOR DE IMPEDANCIA EN FALSA, PARA DETERMINAR LA RESISTENCIA ENTRE EL EQUIPO Y LA SUPERFICIE DE CONTACTO, REGISTRO DE AL MENOS 22 SEGUNDOS DE LAS ONDAS DE ECG CON ALMACENAMIENTO DE TENDENCIAS DE HASTA 24 HORAS Y MEMORIA INTERNA DE HASTA 2000 SEGUNDOS DE TODOS LOS INFORMES DE ONDA, CAPACIDAD DE CAMBIAR A PANTALLA DE ALTO CONTRASTE (PANTALLA MONOCROMÁTICA), CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE DATOS POR 24 HORAS DE TENDENCIAS Y HASTA 1000 REGISTROS DE EVENTOS, MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO POR MEDIO DE CABLE PARA PARCHES DE DESFIBRILACIÓN, INTERCONSTRUIDO CON ELECTRODOS DE ESTIMULACIÓN AUTOADHERIBLES, AMPLITUD DE PULSO SELECCIONABLE EN RANGO DE 0 MA O MENOR A 200 MA O MAYOR, DURACIÓN DE PULSO DE 40 MILESEGUNDOS O MENOR, FRECUENCIA DE MARCAPASOS AJUSTABLE EN EL RANGO DE 30 PULSOS POR MINUTO O MENOR A 180 PULSOS POR MINUTO O MAYOR, ACTIVACIÓN POR MODOS FIJO (O ASINCRÓNICO) Y A DEMANDA (O SINCRÓNICO), DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN PANTALLA, MODO DEA, NIVEL DE ENERGÍA PARA PACIENTES ADULTOS DESDE 50 A 270, NIVEL DE ENERGÍA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS DESDE 50 A 100J, CANTIDAD DE DESCARGAS DESDE 1, 2, 3 Y CONFIGURABLE, FUNCIÓN DE METRÓNOMO EN CPR, CAPACIDAD DE GRABACIÓN DE SONIDO DE 24 HORAS EN ALMACENAMIENTO DE GRABACIÓN, MONITOR PANTALLA LCD A COLOR O TECNOLOGÍA SUPERIOR DE 6.5 PULGADAS COMO MÍNIMO, DESPLIEGUE EN PANTALLA Y PANEL DE CONTROL EN IDIOMA ESPAÑOL, DESPLIEGUE DE 3 ONDAS DE MANERA SIMULTÁNEA EN PANTALLA, ECG, DESPLIEGUE NUMÉRICO Y DE ONDA DE FRECUENCIA CARDIACA, DESPLIEGUE DE TRAZO DE ECG, A SELECCIONAR DE ENTRE 8 DERIVACIONES: (DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF, 2 PRECORDIALES V), DETECCIÓN DEL TRAZO DE ECG POR MEDIO DE LAS PALAS DE DESFIBRILACIÓN, RESPIRACIÓN POR MEDIO DE IMPEDANCIA TORÁCICA, FRECUENCIA RESPIRATORIA CON RANGO DE 3 A 150 RESPIRACIONES POR MINUTO, ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, SELECCIONABLES POR EL USUARIO, DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, PALAS PARA EXCITACIÓN EXTERNA, CONVERTIBLES ADULTO/PEDIÁTRICAS QUE DETECTEN ACTIVIDAD ELECTROCARDIOGRÁFICA CON DESCARGA DESDE LAS PALAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL, BOTÓN DE CARGA DESDE LAS PALAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL CON POSIBILIDAD DE USO DE ELECTRODOS O ALMOHADILLAS PARA DESFIBRILACIÓN, ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES CATEGORÍAS TÉCNICAS Y FISIOLÓGICAS SELECCIONABLES POR EL USUARIO, PARA ALTERACIONES DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, DESCONEXIÓN DEL PACIENTE, NIVEL DE CARGA DE LA BATERÍA, TIEMPO DE ALARMA DE APNEA 5 S, 10 S, 15 S, 20 S, 25 S, 30 S, 40 S, SISTEMA DE REGISTRO IMPRESIÓN INTEGRADA CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR TRAZO DE ECG E INFORMACIÓN RELATIVA AL EVENTO REGISTRADO, MODO DE OPERACIÓN MANUAL Y/O AUTOMÁTICO SELECCIONABLE POR EL USUARIO, IMPRESIÓN AUTOMÁTICA DE EVENTOS DE CARGA, CHOQUE, INFORME DE PRUEBAS Y ALARMAS DE PARÁMETROS, DOS CANALES COMO MÍNIMO, BATERÍA RECARGABLE E INTEGRADA, CARGA DE LA BATERÍA MIENTRAS EL EQUIPO SE ENCUENTRA CONECTADO A LA CORRIENTE ALTERNÁ QUE PERMITA DAR AL MENOS 100 DESFIBRILACIONES A CARGA MÁXIMA O 3 HORAS DE MONITOREO CONTINUO COMO MÍNIMO, TIEMPO DE CARGA MÁXIMO DE 3 HORAS O MENOR, CAPACIDAD A FUTURO DE CONEXIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO PARA LA MEDICIÓN DE LA PROFUNDIDAD EN COMPRESIONES DEL RCP, CAPACIDAD A FUTURO DEL DESPLIEGUE EN PANTALLA DE VALORES DE COMPRESIÓN DE RCP, CAPACIDAD A FUTURO DE ALGÚN PROGRAMA PARA GESTIÓN DE DATOS QUE PERMITA A LOS MÉDICOS REVISAR LOS DATOS DEL PACIENTE, ASA SUPERIOR PARA TRANSPORTE DEL EQUIPO, CABLE PARA USO DE ELECTRODOS DE DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS COMPATIBLE CON EL EQUIPO, COMPATIBLE CON EL EQUIPO, CABLE PARA PACIENTE DE 5 PUNTAS COMO MÍNIMO, • ELECTRODOS PARA MONITOREO DE ECG (100 PIEZAS) ELECTRODOS AUTO ADHERIBLES TRANSCUTÁNEOS PARA DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS ADULTO.- PEDIÁTRICO, AL MENOS 1 PIEZA (REFERIR-MARCA Y MODELO), PASTA CONDUCTORA AL MENOS DOS TUBOS PARA ELECTROCARD, PAPEL PARA IMPRESIÓN AL MENOS DOS ROLLOS PARA ELECTROCARDIOGRAMA</p> | NO<br>COTIZAR |
| 12 | <p>UNIDAD DE ELECTROCIRUGÍA DE BAJA POTENCIA CON PLATAFORMA DE ENERGÍA PARA APLICACIONES QUIRÚRGICAS MONOPOLARES, BIPOLARES Y PARA SELLADO VASCULAR CON PANTALLA LCD TOUCH DE 7 A 10 PULGADAS PARA AJUSTES DE PARÁMETROS COMO MÍNIMO, DIMENSIONES: 35 CM X 45 CM X 15 CM, TOLERANCIA DE +/- 2 CM COMO MÍNIMO, PESO DE 10 KG +/- 1 KG, LECTURA DE LA IMPEDANCIA DEL TEJIDO EN TIEMPO REAL DE 420KHZ +/- 10 KHZ, RECONOCIMIENTO AUTOMÁTICO DE TIPO DE INSTRUMENTO UTILIZADO A LA HORA DE CONECTARSE AL EQUIPO, SELLADO DE VASOS EN MÁXIMO 4 SEGUNDOS, COMPENSACIÓN DE CABLE BIPOLAR, ALARMAS Y/O ALERTAS POR PROBLEMAS TÉCNICOS Y DE USUARIO, SONIDO DE ACTIVACIÓN PARA CORTE, COAGULACIÓN, BIPOLAR Y SELLADO VASCULAR, AJUSTE DE VOLUMEN DE SONIDOS DE ACTIVACIÓN, SISTEMA DE ENFRIAMIENTO A TRAVÉS DE VENTILADOR, MEMORIA INTERNA DE 4 GB O SUPERIOR.</p>   | NO<br>COTIZAR |
| 13 | <p>ESTERILIZADORA DE VAPOR AUTOGENERADO CON SISTEMA DE OSMÓLISIS PARA TRATAMIENTO DE AGUA INCLUIDO, CAPACIDAD DE 250 LITROS +/- 5 LITS, DIMENSIONES EXTERNAS DE 170 CM X 100 CM X 170 CM +/- 5 CM. (LARGO, ANCHO, PROFUNDO), DIMENSIONES DE CÁMARA INTERNA DE 50 CM X 50 CM X 120 CM +/- 5 CM. (LARGO, ANCHO, PROFUNDO), CÁMARA INTERNA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE AISI 316L O SUPERIOR, CÁMARA EXTERNA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE AISI 304L O SUPERIOR, AISLAMIENTO TÉRMICO Y REVESTIMIENTO EXTERNO PARA EVITAR LA PÉRDIDA DE CALOR Y CALEFACCIÓN DEL AMBIENTE DE TRABAJO, PUERTA DESLIZANTE CON SISTEMA DE CIERRE Y TRABAMIENTO AUTOMÁTICO OPERADO POR MEDIO DE CILINDRO Y CON SISTEMA DE SEGURIDAD QUE NO PERMITA SU APERTURA CUANDO LA CÁMARA ESTÉ PRESURIZADA, CONTROLADOR LÓGICO PROGRAMABLE A TRAVÉS DE PANTALLA TOUCH TFT A COLOR DE MÍNIMO DE 4 PULGADAS Y CON UN MÍNIMO DE 20 PROGRAMAS PREDEFINIDOS CON POSIBILIDAD DE REPROGRAMAR LOS PARÁMETROS DE TEMPERATURA Y TIEMPO DE ESTERILIZACIÓN Y SECADO, ALARMAS VISUALES Y SONORAS, SISTEMA DE AUTO TEST DE PRUEBA ROWIE DICK Y PRUEBA DE FUGAS, VÁLVULA DE SEGURIDAD EN CASO DE EXCESO DE PRESIÓN, VÁLVULA MANUAL PARA DESCARGA DE VAPOR Y PRESIÓN, VÁLVULA DE SEGURIDAD CONTRA LA ENTRADA DE AIRE COMPRIMIDO, SENSOR ANTI-APLASTAMIENTO, FILTRO DE AIRE BACTERIOLÓGICO HEPA CAP, CON IMPRESORA INTEGRAL INCLUIDA DE PUNTOS O TÉRMICA PARA EL REGISTRO DE LOS CICLOS.</p>   | NO<br>COTIZAR |

Nombre y firma  
Representante legal de la Empresa  
(Lugar y fecha)



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**ANEXO 6  
PROPUESTA TÉCNICA**

**COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE**

Me refiero a la Segunda Licitación Pública Local con concurrencia del comité de numero \_\_\_\_\_

Manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:  
Bienes y/o Servicios ofertados:

Deberá ser elaborado en computadora debidamente firmado y anexarlo dentro de su sobre correspondiente, además entregar una USB que contenga este formato en Excel.

| Renglón | Descripción del Bien | Unidad de medida | Cantidad | Marca y modelo propuesto |
|---------|----------------------|------------------|----------|--------------------------|
|         |                      |                  |          |                          |
|         |                      |                  |          |                          |
|         |                      |                  |          |                          |
|         |                      |                  |          |                          |

Me comprometo y me obligo a cumplir con todas y cada una de las obligaciones establecidas en las bases de esta licitación.

Nombre y firma  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)

**DEBERÁ ANEXAR EN HOJA MEMBRETADA TODO LO QUE INCLUYA EL BIEN O SERVICIO DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL ANEXO 5.**

**EN CASO DE NO COTIZAR ALGÚN PRODUCTO MANIFESTAR LA LEYENDA DE NO COTIZO.**

**NO BORRAR NINGÚN RENGLÓN O NO SERA TOMADA EN CUENTA SU PROPUESTA.**



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

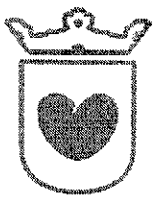
**ANEXO 7  
PROPUESTA ECONÓMICA**

**COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE**

Me refiero a la Segunda Licitación Pública Local con concurrencia del comité de numero \_\_\_\_\_

Manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente sobre el o los bienes y/o servicio (s) ofertados:

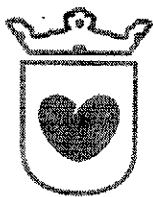
| REGLON | DESCRIPCION  | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD   | MARCA Y MODELO PROPUESTO | PRECIO UNITARIO SIN IVA | IMPORTE TOTAL SIN IVA |
|--------|--|------------------|------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|
|        | <p>MAQUINA DE ANESTESIA BASICA DE GABINETE MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN VENTILADOR INTERCONSTRUIDO CON AL MENOS CUATRO CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS O INTEGRADOS. YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O CON AL MENOS UN CAJÓN, MESA DE TRABAJO MONTAJE EN MÁQUINA PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES CUATRO RUEDAS, AL MENOS DOS DE ELLAS CON FRENO MANÓMETROS INTERCONSTRUIDOS DE PRESIÓN AL FRENTE DEL EQUIPO, CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2 -VERDE, N2O AZUL, AIRE- AMARILLO) TRES PARA TOMA MURAL (O2 , N2O, AIRE) DOS PARA CILINDROS (O2 , N2O) BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN. CON ILUMINACIÓN PARA EL ÁREA DE TRABAJO VAPORIZADORES DE LA MISMA MARCA QUE LA UNIDAD DE ANESTESIA SUMINISTRAR DOS VAPORIZADORES UNO SEVOFLURANE Y DESFLURANE CON COMPENSACIÓN EN FLUJO, PRESIÓN Y TEMPERATURA, INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DE AGENTE ANESTÉSICO; ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE SUMINISTRO DE GAS FRESCO FLUJÓMETROS CODIFICADOS DE ACUERDO CON CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2 - VERDE, N2O-AZUL - AIRE AMARILLO) NEUMÁTICOS DOBLES PARA O2 Y N2O NEUMÁTICOS SENCILLO O DOBLE PARA AIRE GUARDA FISIOLÓGICA MÍNIMA DE 23% FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO CIRCUITO DE PACIENTE UN CÁNISTER CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 700 ML U 800 G, REUSABLE Y ESTERILIZABLE CON FILTRO DE POLVO EN CASO DE REQUERIRSE CON SISTEMA QUE PERMITA EL CAMBIO DE CAL SODADA DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA SIN OCASIONAR FUGAS CON TRAMPA DE AGUA; RECIPIENTE CÁNISTER EXTERNO O SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN MANUAL O AUTOMÁTICO, ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN) SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (AFL), VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN VÁLVULA DE CONMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR BRAZO AJUSTABLE PARA BOLSA DE VENTILACIÓN MANUAL MANÓMETRO DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS VENTILADOR MICROPROCESADO E INTERCONSTRUIDO DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA QUE PERMITA EL CONTINUO FUNCIONAMIENTO EN CASO DE AUSENCIA COMPLETA DE GASES TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA, DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL, PANTALLA TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR (TAMANO MÍNIMO DE 10" POLICROMÁTICA CONFIGURABLE POR EL USUARIO, DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA DESPLIEGUE MÍNIMO DE UNA CURVA DE PRESIÓN MODOS DE VENTILACIÓN CONTROLADO POR VOLUMEN, CONTROLADO POR PRESIÓN CONTROLRES Y AJUSTE DE VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 20 A 1400 ML PRESIÓN LÍMITE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 15 A 70 CMH2O FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 4 A 60 ESPIRACIONES POR MINUTO PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 0 A 20 CMH2O CON INCREMENTOS DE 1 CMH2O RELACIÓN EE Y RELACIÓN RE INVERSA PAUSA INSPIRATORIA PRESIÓN SOPORTE DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO (FIO2), VOLUMEN CORRIENTE VOLUMEN MINUTO PRESIÓN MEDIA PRESIÓN PICO O EN SU CASO PRESIÓN SOPORTE PEEP FRECUENCIA RESPIRATORIA DESPLIEGUE DE CURVA DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR) FIO2 (ALTA Y BAJA), VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTA Y BAJA), PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA), APNEA PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO FALLA O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN, FALLA EN SENSOR DE FLUJO CONMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN, AC O DC INDICADOR BATERÍA BAJO SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA MONITOR DE SIGNOS VITALES DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA PRECONFIGURADO O MODULAR PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, TECLADO DE MEMBRANA O PERILLA SELECTORA PANTALLA POLICROMÁTICA DE TECNOLOGÍA LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DE 10" COMO MÍNIMO SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS, DE AL MENOS 4 CURVAS SIMULTÁNEAS DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 120 MIN TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS, DE 24 HORAS COMO MÍNIMO ECG DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDÍACA AL MENOS 3 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS UNA CURVA A ELEGIR DE 3 DERIVACIONES DE ECG COMO MÍNIMO CONTROL DE ACTIVACIÓN DE FILTROS EN LA SEÑAL DETECCIÓN DE MARCAPASOS PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR CO2 POR MEDIO DE MAINSTREAM, SIDESTREAM O MICROSTREAM DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NUMÉRICOS, INSPIRADO Y ESPIRADO SPO2 CURVA DE PLETISMOGRAFÍA DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO TEMPERATURA EN MÍNIMO DOS CANALES DESPLIEGUE NUMÉRICO DE AMBAS TEMPERATURAS DE MANERA SIMULTÁNEA PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA DESPLIEGUE NUMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA AJUSTE AUTOMÁTICO DE LA PRESIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE SELECCIONADO MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO RESPIRACIÓN CURVA DE RESPIRACIÓN DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 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 FRECUENCIA CARDÍACA, CO2 SATURACIÓN DE OXÍGENO TEMPERATURA PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA) FRECUENCIA RESPIRATORIA ALARMA DE APNEA CON SILENCIADOR DE ALARMAS UNA MANGUERA DE SUMINISTRO POR CADA GAS DE ACUERDO CON EL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2 -VERDE, N2O- AZUL, AIRE AMARILLO) CON CONECTOR PARA TOMA MURAL DE ACUERDO A LA INSTALACIÓN DE CADA UNIDAD MÉDICA, CON REGULADOR DE PRESIÓN EXTERNO PARA O2 Y AIRE, COMO MÍNIMO, Y TRAMPA DE AGUA PARA AIRE</p> | PZA              | NO COTIZAR |                          |                         |                       |



Salud  
Zapopan

# SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

|   |   |     |               |  |   |
|---|---|-----|---------------|--|---|
| 2 | <p>VENTILADOR VOLUMETRICO NEONATAL PEDIATRICO ADULTO, EQUIPO ELECTROMECANICO CONTROLADO POR MICROPROCESADOR, CON SOPORTE DE VIDA PARA APOYO VENTILATORIO EN PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES. PANTALLA A COLOR QUE MUESTRE GRÁFICAS, DATOS NUMÉRICOS, ALARMAS PRIORIZADAS EN TIEMPO REAL, DIFERENTES MODOS VENTILATORIOS SELECCIONADOS PARA UN ADECUADO TRATAMIENTO, CON CAPACIDAD PARA UNA SEGUNDA PANTALLA DE CONTROL, PANTALLA INTERCONSTRUIDA TIPO LCD A COLOR, TAMAÑO MÍNIMO DE 18" (46.7 CM), CARACTERÍSTICAS GENERALES, MEZCLADOR DE AIRE, OXIGENO INTERNO, MONITOREO FIO2 INTERNO, SENSOR DE FLUJO REUSABLE, CON SISTEMA DE COMPENSACION DE FUGAS, HUMIDIFICADOR SERVOCONTROLADO, PARA USO CON CALENTADOR DE TUBO SENCILLO O DUAL; SENSOR DE TEMPERATURA SENCILLO O DUAL DE SOPORTE AL VENTILADOR, SISTEMA EN IDIOMA ESPAÑOL, SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE (COMPRESOR) TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA; CONO PERILLA SELECTORA PARA EL AJUSTE DE LOS VALORES DE TODOS LOS PARÁMETROS DE CONTROL, CONTROL DE PARÁMETROS DE VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA EL RANGO DE 2 ML, 2000 ML, FLUJO INSPIRATORIO Y FLUJO ADAPTATIVO QUE CUBRE EL RANGO DE : A 150 L/MIN, PRESIÓN INSPIRATORIA DE 2 CMH2O A 80 CMH2O, FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 1 RPM A 150 RESPIRACIONES POR MINUTO, TIEMPO INSPIRATORIO DE 0.2 SEGUNDOS O MENOR A 10 SEGUNDOS, FIO2 DE 21 A 100 %, PEEP DE 0 CMH2O A 50 CMH2O, PRESIÓN SOPORTE (PSV), PRESIÓN ASISTIDA DEL RANGO DE 0 A 80 CMH2O, CON MESETA INSPIRATORIA, DE PLATEU Y PAUSA INSPIRATORIA, RELACIÓN I:E DE 1:299 Y 4:1, CON OPCIÓN A RESPIRACIÓN MANUAL, SALIDA PARA NEBULIZADOR POR USB, MECANISMO DE DISPARO POR FLUJO Y POR PRESIÓN, SENSIBILIDAD O DISPARO ESPIRATORIO O TERMINACIÓN DE LA FASE INSPIRATORIA, CPAP, 100% DE O2 DE 2 MINUTOS O MAYOR, MODOS VENTILATORIOS VENTILACIÓN ASISTO CONTROLADA Y SIMV CONTROLADA POR VOLUMEN, VENTILACIÓN ASISTO CONTROLADA Y SIMV CONTROLADA POR PRESIÓN, PRESIÓN SOPORTE (PSV) O PRESIÓN ASISTIDA, VENTILACIÓN POR CONTROL DE PRESIÓN SINCRONIZADA CON LA RESPIRACIÓN DEL PACIENTE O VENTILACIÓN CONTROLADA POR PRESIÓN Y LIMITADA POR VOLUMEN O VENTILACIÓN, CONTROLADA POR PRESIÓN Y REGULADA POR VOLUMEN, CPAP, RESPALDO EN CASO DE APNEA DE ACUERDO AL MODO VENTILATORIO, POR VOLUMEN O PRESIÓN, VENTILACIÓN CON DOS NIVELES DE PRESIÓN, VENTILACIÓN CON LIBERACIÓN DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS, VENTILACIÓN NO INVASIVA, PARÁMETROS MONITORIZADOS, PRESIÓN INSPIRATORIA PICO O MÁXIMA, PRESIÓN MEDIA EN VÍAS AÉREAS, PRESIÓN PAUSA O DE MESETA O PLATEAU, PEEP, FRECUENCIA RESPIRATORIA, VOLUMEN MINUTO, RELACIÓN I:E, VOLUMEN CORRIENTE FIO2, PORCENTAJE DE FUGA, INDICADOR DE BATERÍA DE RESPALDO EN USO, CÁLCULO DE DISTENSIBILIDAD O COMPLIANCE, CÁLCULO DE LA RESISTENCIA, DESPLIEGUE DE LAS 3 CURVAS DE VENTILACIÓN DE FORMA SIMULTÁNEA: VOLUMEN-TIEMPO; FLUJO-TIEMPO; PRESIÓN-TIEMPO, DESPLIEGUE DE 2 LAZOS O LOOPS, CAPACIDAD DE ALMACENAR EVENTOS RELACIONADOS CON LOS PARÁMETROS VENTILATORIOS SELECCIONADOS Y TENDENCIAS AL MENOS DE 168 HORAS, CAPACIDAD DE MONITOREO DE CO2 NEONATAL PEDIÁTRICO, ADULTO, SENSOR PROXIMAL SIN CALENTADOR, ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES, AMBAS PRIORIZADAS EN TRES NIVELES, PRESIÓN INSPIRATORIA ALTA Y BAJA, PEEP BAJO O DESCONECCIÓN DEL PACIENTE, APNEA, VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTO Y BAJO), FRECUENCIA RESPIRATORIA ALTA, FIO2 ALTA Y BAJA, BAJA PRESIÓN DEL SUMINISTRO DE GASES, FALTA DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA, BATERÍA BAJA, VENTILADOR INOPERANTE O FALLA DEL VENTILADOR, SILENCIO DE ALARMA, PESO DEL VENTILADOR DE 30 KG O MENOR, REFACCIONES, LAS UNIDADES MÉDICAS LAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO, ACCESORIOS INCLUIDOS BRAZO SOPORTE PARA CIRCUITO DE PACIENTE, BASE RODABLE PARA EL EQUIPO CON SISTEMA DE FRENO EN AL MENOS DOS RUEDAS, BATERÍA DE RESPALDO INTERNA, CON DURACIÓN DE 130 MINUTOS DE RESPALDO COMO MÍNIMO, SENSOR DE FLUJO REUSABLE, DE HILO CALIENTE, MANGUERAS PARA SUMINISTRO DE GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: O2 - VERDE, AIRE - AMARILLO; PUDIENDO SE AIRE Y OXIGENO O SÓLO OXIGENO, SEGÚN MARCA Y MODELO, REGULADORES DE PRESIÓN INTEGRADOS PARA EL SUMINISTRO DE GASES, DIEZ CIRCUITOS DE PACIENTE ADULTO DESECHABLES LIBRE DE LÁTEX (INCLUYE ADAPTADORES, CONECTORES Y TRAMPAS DE AGUA), DIEZ CIRCUITOS DE PACIENTE NEONATAL DESECHABLES LIBRES DE LÁTEX (INCLUYE ADAPTADORES, CONECTORES Y TRAMPAS DE AGUA) DIEZ CÁMARAS DE HUMIDIFICACIÓN DESECHABLES ADULTO/PEDIÁTRICA, DIEZ CÁMARAS DE HUMIDIFICACIÓN DESECHABLES NEONATALES, PULMON DE PRUEBA ADULTO / PEDIÁTRICO, PULMÓN DE PRUEBA NEONATAL, CONSUMIBLES LAS CANTIDADES SERÁN DETERMINADAS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES OPERATIVAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO CELDA DE OXIGENO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE, SENSOR DE TEMPERATURA, FILTRO DE BACTERIAS DESECHABLE.</p> | PZA | NO<br>COTIZAR |  |   |
| 3 | <p>MONITOR DE SIGNOS VITALES PRECONFIGURADO CON PANTALLA MÍNIMO DE 12 PULGADAS CON CAPACIDAD PARA CONECTARSE A RED DE MONITOREO, SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN, PANTALLA SENSIBLE AL TACTO, A COLOR TECNOLOGÍA LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR, DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS EN PANTALLA DE 10 DE MANERA SIMULTÁNEA, MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS ECG, DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS 2 CURVAS A ELEGIR DE ENTRE 5 DERIVACIONES O MÁS, FUNCIÓN DE DESPLIEGUE DE 7 CURVAS DE ECG DE MANERA SIMULTÁNEA, ANÁLISIS DEL SEGMENTO ST EN TODAS LAS DERIVACIONES MONITORIZADAS, MONITORIZACIÓN DEL INTERVALO QT/QTc, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA FRECUENCIA CARDÍACA, DETECCIÓN DE 2ª ARRITMIAS: TAQUICARDIA VENTRICULAR, ASISTOLIA, FIBRILACIÓN VENTRICULAR, FIBRILACIÓN AURICULAR, PAUSA, TAQUICARDIA VENTRICULAR NO SOSTENIDA, BIGEMINISMO Y TRIGEMINISMO, PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR, DETECCIÓN DE MARCAPASOS, CURVA DE PLETISMOGRAFÍA, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXIGENO, FRECUENCIA DE PULSO, ÍNDICE DE PERFUSIÓN, INDICADOR GRÁFICO DE LA CALIDAD DE SEÑAL, CURVA DE RESPIRACIÓN, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, TEMPERATURA EN DOS CANALES, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE DOS TEMPERATURAS, MEDICIÓN Y DESPLIEGUE DE LA DIFERENCIA DE TEMPERATURA, PRESIÓN NO INVASIVA, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE LA PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA), TOMAS DE PRESIÓN NO INVASIVA: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO, MODO VENOFUNCION, PRESIÓN INVASIVA EN DOS CANALES, CON ETIQUETADO DEL SITO DE MEDICIÓN PARA CADA CANAL DE PRESIÓN INVASIVA: PRESIÓN DE LA ARTERIA PULMONAR, PRESIÓN VENOSA CENTRAL, AO PRESIÓN AÓRTICA PRAI PRESIÓN DE LA AURÍCULA IZQUIERDA, UAP PRESIÓN ARTERIAL UMBILICAL PAD PRESIÓN DE LA AURÍCULA DERECHA, BAP PRESIÓN DE LA ARTERIA BRAQUIAL PIC PRESIÓN INTRACRANEAL FAP PRESIÓN DE LA ARTERIA FEMORAL UVP PRESIÓN VENOSA UMBILICAL, ART PRESIÓN SANGUÍNEA ARTERIAL LV PRESIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, 2 ETIQUETAS DE PRESIÓN NO ESPECÍFICA, CAPNOGRAFÍA POR MEDIO DE SIDESTREAM, DESPLIEGUE DE CURVA Y VALOR NUMÉRICO DE CO2 EXHALADO, DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA, ALMACENAMIENTO DE DATOS, TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS DE 120 HORAS COMO MÍNIMO DE TODOS LOS PARÁMETROS, SELECCIONABLES POR EL USUARIO, 1000 EVENTOS INCLUIDO PARÁMETROS DE ALARMA, DE ARRITMIAS, EVENTOS TÉCNICOS, 48 HORAS DE FULL DISCLOSURE O DIVULGACIÓN COMPLETA, QUE CUBRA USO DESDE NEONATO HASTA ADULTO, BATERÍA INTERNA RECARGABLE CON DURACIÓN DE AL MENOS 2 HORAS, CON CARGADOR INTERCONSTRUIDO E INDICADOR DE BAJO NIVEL EN PANTALLA, ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE PARÁMETROS SATURACIÓN DE OXIGENO, FRECUENCIA CARDÍACA, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA), TEMPERATURA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESIÓN INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA) YCO2, ALARMA DE APNEA, ALARMA DE ARRITMIAS, ALARMAS DEL SISTEMA QUE INDIQUEN EL ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DEL MONITOR, CON SILENCIADOR DE ALARMAS, INTERFAZ MENÚ Y MENSAJES EN ESPAÑOL, DISEÑO QUE PERMITA AL EQUIPO SER USADO COMO MONITOR DE TRANSPORTE Y MONITOR DE CABECERA, FUNCIÓN O PERFIL DE CÁLCULOS DE VENTILACIÓN, DE OXIGENACIÓN, RENALES, HEMODINÁMICOS Y FÁRMACOS, CON GUÍA INTEGRADA DE PUNTAJACIONES DE ADVERTENCIA TEMPRANA (EWS), PROTOCOLO NEWS Y MEWS, PUNTAJACIÓN TOTAL Y PUNTAJACIÓN DE PARÁMETROS INDIVIDUALES, PUNTAJACIÓN TOTAL, REPRESENTACIÓN GRÁFICA EN COLOR DONDE INDIQUE EL NIVEL DE RIESGO, DESPLIEGUE DE RESPUESTA CLÍNICA RECOMENDADA, TENDENCIAS TABULARES Y TENDENCIAS GRÁFICAS, CON CAPACIDAD DE CONECTARSE A RED DE MONITOREO CON OPCIÓN A FUTURO DE VISUALIZACIÓN VÍA REMOTA DE CURVAS Y TENDENCIAS DESDE CUALQUIER DISPOSITIVO DENTRO Y FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA A TRAVÉS DE UNA CENTRAL DE MONITOREO O ESTACIÓN DE TRABAJO, CON OPCIÓN A FUTURO DE INTERFAZ CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA MEDIANTE PROTOCOLO HL7, 1 CABLE TRONCAL Y SENSOR TIPO DEDAL REUSABLE PARA OXIMETRÍA DE PULSO, 1 SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O SUPERFICIE), 1 BRAZALETE ADULTO REUSABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA Y UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA EL BRAZALETE, 1 CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS CINCO PUNTAS.</p>  | PZA | NO<br>COTIZAR |  | 4 |

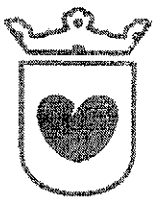


Salud  
Zapopan

**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

|   |   |     |               |  |  |  |
|---|---|-----|---------------|--|--|--|
| 4 | VIDEO LARINGOSCOPIO CON ILUMINACIÓN A TRAVÉS DE LUZ LED. PANTALLA DE 3.5" TOUCHTYPE LCD O SUPERIOR DE 3" CON RESOLUCIÓN DE 640X480 O MAYOR CON POSIBILIDAD DE ROTAR LA PANTALLA DE IZQUIERDA A DERECHA Y DE ATRÁS HACIA EL FRENTE CON UN ÁNGULO DE VISIÓN MAYOR A 70° COMO MÍNIMO, BATERÍA FABRICADA DE LITIO, RECARGABLE Y CON UNA DURACIÓN DE 2 HORAS COMO MÍNIMO, CÁMARA CON RESOLUCIÓN DE 1280 X 720 O SUPERIOR, MEMORIA DE 8GB O SUPERIOR, HOJAS DE LARINGOSCOPIO TAMAÑO MILLER 0, MAC 1, MAC 2, MAC 3, MAC 4 E HIPERCURVA FABRICADOS EN ALUMINIO O ACERO INOXIDABLE GRADO MÉDICO, REUTILIZABLES, RESISTENTES AL AGUA, SISTEMA ANTI EMPAÑAMIENTO.  | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |
| 5 | LÁMPARA QUIRÚRGICA DOBLE DE LED, CON MONTAJE DE COLUMNA FIJA AL TECHO, DOS BRAZOS PORTA LÁMPARA CADA UNO CON GIRO ROTATORIO DE 360°, AJUSTE VERTICAL ABATIBLE A + 45° -50°, SISTEMA ARTICULADO INTEGRADO POR DOS LÁMPARAS, CADA LÁMPARA CON FUENTE DE LUZ LED ULTRA BLANCOS, SUSTRATO DE ALUMINIO PURO QUE GARANTICE LA DISPACIÓN DEL CALOR PARA EVITAR LA ATENUACIÓN DE LA ILUMINACIÓN DURANTE EL FUNCIONAMIENTO A LARGO PLAZO, TIEMPO DE VIDA ÚTIL GARANTIZADAS DE 60,000 HORAS, TEMPERATURA DE COLOR REGULABLE: DE 3,500 A 5,100 KELVIN LO QUE PERMITE DISTINGUIR LAS DIFERENCIAS ENTRE TIPOS DE TEJIDO Y LA PERCEPCIÓN DE LOS COLORES REALES DEL TEJIDO, ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR (RA) DE 99%, TAMAÑO DEL CAMPO DE TRABAJO CON UN DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN AJUSTABLE DE 140 A 300 MM Y PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN 1,400 A 1,1 M DE DISTANCIA DE LA FUENTE Y SIN REENFOQUE, ENERGÍA DE RADIACIÓN DE 530 W/M2 A UN METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE SIN REENFOQUE CON UN TOTAL DE 160,000 LUXES, INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA DE 160,000 LUXES EN CADA CABEZAL, PROFUNDIDAD DE LA ILUMINACIÓN DE 800MM, DISEÑO DE LENTE QUE PERMITA LOGRAR UN CAMPO DE LUZ DE 60 CM, CAPAZ DE CUBRIR EL PECHO Y ABDOMEN SIN NECESIDAD DE AJUSTAR EL CABEZAL DE ILUMINACIÓN DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE MÍNIMA INVASIÓN, TECNOLOGÍA QUE GENERE UN MEJOR ENFOQUE Y MENOS DESLUMBRAMIENTO CON NEGROS TOTALES A 30 CM DEL PUNTO FOCAL, MANGO DE PLÁSTICO DESMONTABLE, ESTERILIZABLE Y DE ENSAMBLE RÁPIDO NO ENROSCABLE CON CAPACIDAD A FUTURO DE PODER TENER UN MANGO MULTIFUNCIÓN PARA CONTROL DE DIÁMETROS DEL CAMPO, INTENSIDAD, TEMPERATURA DE COLOR Y MODO DE CAMPO PANEL DE CONTROL TÁCTIL UBICADO EN CADA CABEZAL, CON CONTROL DE ENCENDIDO, APAGADO, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN CONMUTACIÓN A ILUMINACIÓN AMBIENTAL PARA CIRUGÍAS DE MÍNIMA INVASIÓN, BOTÓN PARA SELECCIÓN DE AJUSTE DEL COLOR DE LA ILUMINACIÓN DESDE 3,500 A 5,100 KELVIN EN 5 NIVELES: 3,500K, 3,700K, 4,000K, 4,350K, 5,100K, CAPACIDAD A FUTURO DE APLICACIÓN DE CONTROL REMOTO EN UNA TABLETA, CABEZAL CON CUERPO CERRADO Y REVESTIMIENTO ANTIBACTERIANO, SUPERFICIES EXTERIORES LISAS QUE PERMITAN LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN RÁPIDA Y SEGURA, SIN TORNILLOS, COMPATIBLE CON FLUJO LAMINAR, NIVEL DE PROYECCIÓN IP 55, PARA PROTECCIÓN DE AGUA Y PARTICULAS, SISTEMA DE ALIMENTACIÓN ININTERRUMPIDA UPS, DEBERÁ INCLUIR ACCESORIOS, CÁMARA HD DE FÁCIL INTERCAMBIO ENTRE LAS SALAS DE OPERACIÓN Y BRAZO QUE SE PUEDA REMOVER O AÑADIR DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN CON MONITOR QUIRÚRGICO HD 27" COMO MÍNIMO | PZA | 3             |  |  |  |
| 6 | MESA DE EXPLORACIÓN UNIVERSAL SIN PIERNAS, CUBIERTA TAPIZADA SIN COSTURAS, DESMONTABLE, UNA SOLA PIEZA, TRES CAJONES LATERALES DE UNA SOLA PIEZA, PELDAÑO PARA PACIENTE QUE SOPORTE UN PESO DE 225 KG COMO MÍNIMO, MEDIDAS COMO MÍNIMO DE 75 CM X 140 CM X 80 CM +/- 5 CM, CON REPOSAPIES PARA EXTERNER LA LONGITUD HASTA 190 CM, SECCIÓN DE PIE AGRANDADA PARA UN ACCESO MÁS SEGURO, PORTARROLLOS DE PAPEL Y RECEPTÁCULO ELÉCTRICO DUPLEX.   | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |
| 7 | MESA QUIRÚRGICA MECÁNICA HIDRÁULICA MATERIAL DE ACERO INOXIDABLE DE ALTA CALIDAD, CAPACIDAD 230KG EN POSICIÓN NORMAL DIMENSIONES: LONGITUD DE 200 CM X ANCHURA TOTAL 55 CM +/- 6 CM, MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS TRENDELEMBURG Y SU INVERSA DE +/- 30°, ELEVACIÓN DE ALTURA DE 75 CM A 105 CM, MOVIMIENTO DE PIERNAS: ELEVACIÓN DE 0 A 20° Y DESCENSO DE 0 A 90°, MOVIMIENTO DE RESPALDO: ELEVACIÓN DE 0 A 80 GRADOS Y DESCENSO DE 0 A 40°, MOVIMIENTO DE INCLINACIÓN LATERAL HACIA LA IZQUIERDA Y DERECHA DE 0 A 25°, MOVIMIENTO LONGITUDINAL 30 CM, POSICIÓN FLEXIONADA Y POSICIÓN CÓNCAVA, PIERNAS DE TIJERA CON MOVIMIENTO MANUAL: ELEVACIÓN DE 0 A 20° Y DESCENSO DE 0 A 90°, REPOSA CABEZA CON MOVIMIENTO MANUAL: ELEVACIÓN DE 0 A 45° Y DESCENSO DE 0 A 90°, RINONERA CON ELEVACIÓN MANUAL DE HASTA 12 CM, BATERÍA DE RESPALDO QUE DURE POR LO MENOS 50 INTERVENCIONES, TECLAS DE CONTROL DE RESERVA EN CASO DE FALLO DEL CONTROL MANUAL, FRENO MECÁNICO, BRAZO (ARCO) PARA ANESTESIA, RADIODUCCIDA, PLACA DE PIERNA IZQUIERDA Y DERECHA, PLACA DE BRAZO CON CLAMP, COLCHONETA DE MEMORY FOAM CON MÍNIMO DE 7 CM DE GROSOR, MATERIAL DE RECUBRIMIENTO DE COLCHONETA CORE-TEX IMPERMEABLE Y SELLADO POR ULTRASONIDO, CONTROL DE MANO.  | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |
| 8 | CAMILLA DE RECUPERACIÓN Y TRASLADO CON TRENDELEBURG Y TRENDELEBURG INVERSO DE 16° (+/- 3°) COMO MÍNIMO, COLCHÓN DE POLIURETANO DE 8 CM DE ESPESOR DE ALTA DENSIDAD, ANTIESTÁTICO, RECUBRIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE, REPELENTE A LÍQUIDOS, RETARDANTE AL FUEGO, QUE SOPORTE UN PESO DE 250 KG DE CARGA SEGURA COMO MÍNIMO, SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 90° (+/- 5°) COMO MÍNIMO, DIMENSIONES (+/- 5%), SUPERFICIE DEL PACIENTE: 193 CM (+/- 0.5 CM) DE LARGO POR 62 (+/- 0.5 CM) CM DE ANCHO, CAMILLA (CON BARANDALES ARRIBA): 215 CM DE LARGO X 80 CM DE ANCHO (+/- 3 CM) COMO MÍNIMO, ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 610 +15 MM A 910 + 10MM (+/- 5 CM) COMO MÍNIMO MEDIDO SIN COLCHÓN DE LA SUPERFICIE DE LA CAMILLA AL PISO, SUPERFICIE DE LA CAMILLA RÍGIDA TOTALMENTE RADIO TRANSPARENTE CON CAPACIDAD DE COLOCAR EL CASSETT DE FORMA RÁPIDA Y FÁCIL PARA CUALQUIER PARTE DEL CUERPO, BARANDALES LATERALES PLEGABLES O ABATIBLES, PARACHOQUES PERIMETRAL DE LA CAMILLA Y/O EN CADA ESQUINA, BASE O COMPARTIMIENTO INTEGRADO EN LA PARTE INFERIOR PARA ALMACENAMIENTO DE TANQUES DE OXÍGENO Y PERTENENCIAS DEL PACIENTE, RUEDAS ANTIESTÁTICAS DE 20 CM, DE DIÁMETRO COMO MÍNIMO, CAPACIDAD DE COLOCAR POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS CUATRO ESQUINAS, CUATRO RUEDAS CON FRENO CENTRALIZADO EN PIECERA Y CABECERA, CON SISTEMA DE DIRECCIONAMIENTO PARA FACILITAR LA CONDUCCIÓN DE LA CAMILLA A TRAVÉS DE QUINTA RUEDA, DOS CINTURONES DE SUJECCIÓN PARA EL PACIENTE COMO MÍNIMO, GANCHOS O SOPORTES PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMILLA, POSTE DE ALTURA VARIABLE O TELESCÓPICO.  | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |
| 9 | CAMA DE HOSPITAL PARA ADULTO ELÉCTRICA DE MÚLTIPLES POSICIONES, QUE SOPORTE UN PESO DE 200 KG COMO MÍNIMO, CONTROLES ELÉCTRICOS INTEGRADOS EN BARANDALES, CON SEGURO DE BLOQUEO PARA PACIENTES, POSICIONES: TRENDELEBURG DE 12 GRADOS COMO MÍNIMO, TRENDELEBURG INVERSO DE 12 GRADOS COMO MÍNIMO, SECCIÓN DE ESPALDA CON AUTO CONTORNO QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 60 GRADOS COMO MÍNIMO, SECCIÓN DE RODILLA QUE CUBRA EL RANGO DE 0-23 GRADOS COMO MÍNIMO, ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 47 CM A 74 CM (MEDIDO DE LA PLATAFORMA DE LA CAMA AL PISO, SIN COLCHÓN) COMO MÍNIMO, POSICIÓN DE REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP), POSICIÓN VASCULAR O ELEVACIÓN DE PIES, SISTEMA DE BLOQUE DE LOS MOVIMIENTOS ELÉCTRICOS, INDICADOR DEL ÁNGULO DE LA CABEZA, SUPERFICIE DE LA CAMA RÍGIDA, DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE 203 CM DE LARGO X 88 CM DE ANCHO COMO MÍNIMO, DIMENSIONES DE LA CAMA +/- 55 LONGITUD TOTAL 230CM ANCHO TOTAL 105 CM, CABECERA Y PIECERA DESMONTABLE DE MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA A GOLPES Y SOLVENTES, BARANDALES LATERALES ABATIBLES QUE PERMITAN LA TRANSFERENCIA SEGURA DEL PACIENTE, DOS BARANDALES EN SECCIÓN CABEZA Y DOS EN SECCIÓN DE PIES, PROTECTORES EN LAS CUATRO ESQUINAS, COLCHÓN DE POLIURETANO DE 15 CM DE ESPESOR, CON ALTA DENSIDAD CON DISEÑO PARA REDUCCIÓN DE PRESIÓN, ANTIESTÁTICO, RECUBRIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE, REPELENTE A LÍQUIDOS, RETARDANTE AL FUEGO Y CON FUNDA REMOVIBLE PARA LAVADO, CAPACIDAD DE COLOCAR EL POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS 4 ESQUINAS, GANCHOS PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMA, CON RUEDAS ANTIESTÁTICAS O CONDUCTIVAS DE 12.5 CM COMO MÍNIMO, QUE CUENTE CON BATERÍA DE SEGURIDAD EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA PARA TODOS LOS MOVIMIENTOS Y BASE DE MATERIAL RADIODUCCIDO.  | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |

*[Handwritten signatures and initials]*



Salud  
Zappapan

SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

|    |   |     |               |  |  |  |
|----|---|-----|---------------|--|--|--|
| 10 | <p>CAMA PEDIÁTRICA HOSPITALARIA ELÉCTRICA CON CAPACIDAD DE MOVIMIENTOS EN FORMA AUTOMÁTICA PARA PACIENTES DE ALTO RIESGO CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS COMO MÍNIMO LONGITUD 165 CM + 5%, ANCHO 85 CM + 5%, ALTURA VARIABLE DE 40.5 CMS A 76.5 CMS. NIVEL DE RUIDO MENOR A 65 DB. BARANDALES QUE PERMITEN SUBIR Y BAJAR SEGÚN SEA LA NECESIDAD. SISTEMA DE SEGURIDAD QUE BLOQUEA AUTOMÁTICO PARA LA POSICIÓN CUANDO BAJA LA CAMA QUE CUENTE CON SECCIÓN DE CAMA (TUMBADA) PARTE DE ESPALDA PARTE DE LA CABEZA, PARTE DEL SOPORTE DE PIE, PARTE DE LA BARRERA DE LA CABEZA, 4 RUEDAS DE 125 MM. COMO MÍNIMO. PROTECCIÓN CON ABS DEBAJO DEL CHASIS CONTROL REMOTO DEL PACIENTE. PEDAL DE BLOQUEO TRANSVERSAL DE LAS RUEDAS. PARACHOQUES DE PLÁSTICO. MOTOR PARA MOVIMIENTOS DE 24 V. AJUSTES DE CABEZAL PARA ALTURA. TRENDELEMBURG EN 16º. TRENDELEMBURG INVERSO 16º. ANGULO LATERAL POSTERIOR DE 0-75º. POSICIÓN DE RCP ELECTRÓNICO. PANELES DE CABECERA Y PIECERA DESMONTABLES FABRICADOS EN ABS. DEBERÁ CONTAR CON SUPERFICIE DE ABS EN DOS SECCIONES.</p>   | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |
| 11 | <p>CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASOS DE PLÁSTICO O POLÍMERO DE ALTO IMPACTO EQUIPADO PARA REANIMACIÓN CON UNIDAD RODABLE DE SOPORTE DE VIDA, CONCENTRADO DE EQUIPO, MATERIAL Y MEDICAMENTOS PARA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIOVASCULAR CON DESFIBRILADOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS Y MONITOREO MULTIPARAMÉTRICO LONGITUD MÍNIMA ENTRE 75 CM. Y 90 CM. ANCHO ENTRE 55 CM. Y 65 CM. ALTURA ENTRE 80 CM. COMO MÍNIMO. MANUBRIO PARA SU CONDUCCIÓN, CUATRO RUEDAS ANTIESTÁTICAS, GIRATORIAS, DE CALIDAD HOSPITALARIA, CON SISTEMA DE FRENADO, SUPERFICIE PARA LA PREPARACIÓN DE SOLUCIONES, SUPERFICIE PARA COLOCAR EL DESFIBRILADOR-MONITOR CON CAPACIDAD DE GIRO, 4 COMPARTIMENTOS PARA EL ALMACENAMIENTO DE MATERIAL COMO MÍNIMO, MECANISMO PARA FIJAR LA POSICIÓN, DISPOSITIVO PARA SUJECCIÓN DEL DESFIBRILADOR, CERRADURA GENERAL PARA TODOS LOS COMPARTIMENTOS, POSTE PORTAVENOCISIS DE ALTURA AJUSTABLE E INTEGRADO, REANIMADOR PULMONAR REUSABLE CON BOLSA DE SILICONA, VÁLVULA DE NO REINHALACIÓN, BOLSAS TAMAÑO ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL, EQUIPO DE INTUBACIÓN CROTARQUEAL, MANGO DE LARINGOSCOPIO CON BATERÍA RECARGABLE, CARGADOR PARA MANGO DE LARINGOSCOPIO, HOJAS DE LARINGOSCOPIO ESTERILIZABLES HOJAS RECTAS O MILLER DE LA MISMA MARCA QUE EL MANGO NÚMERO 00, 0, 1, 2, 3 Y 4, HOJAS CURVAS DE LA MISMA MARCA QUE EL MANGO NÚMERO 1, 2, 3 Y 4, ESTUCHE PARA GUARDA DE MANGOS Y HOJAS, SISTEMA DE SUJECCIÓN AL CARRO PARA TANQUE DE OXÍGENO TIPO E, DESFIBRILADOR MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS Y MONITOREO MULTIPARAMÉTRICO, DESFIBRILADOR CON COMPENSACIÓN AUTOMÁTICA DE IMPEDANCIA, PARA DESFIBRILACIÓN MANUAL Y MODO SEMIAUTOMÁTICO (MODO DEA), CARDIOVERSIÓN Y MONITOREO CONTINUO INTEGRADO, SELECTOR DE NIVEL DE ENERGÍA PARA DESCARGA BIFÁSICA HASTA 270J, CAPACIDAD DE AUTO-DESCARGA CUANDO NO SE UTILICE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 40 SEGUNDOS, PROGRAMACIÓN DE AUTO-DESCARGA A DIFERENTES TIEMPOS 30, 40, 50 Y HASTA 60 SEGUNDOS, SISTEMA PARA PROBAR ENERGÍA DE DESCARGA DESDE 2J HASTA 270J, TIEMPO DE CARGA DE 4 SEGUNDOS O MENOR PARA CARGA ESTÁNDAR DE 200J, TIEMPO DE CARGA DE 5 SEGUNDOS O MENOR PARA MÁXIMA ENERGÍA DE 270J, SELECTOR DE MODO: CARDIOVERSIÓN, DESFIBRILACIÓN, MARCAPASOS Y MODO SEMIAUTOMÁTICO (MODO DEA), CAPACIDAD DE DESFIBRILACIÓN INTERNA (CORRIENTE DE CORAZÓN ABIERTO) DE 2J HASTA 30J Y EXTERNA DE 2J HASTA 270J, DETECCIÓN DEL TRAZO DE ECG POR MEDIO DE LAS PALAS DE DESFIBRILACIÓN, CABLE PARA USO DE PARCHES DE DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS, INDICADOR DE IMPEDANCIA EN PALAS, PARA DETERMINAR LA RESISTENCIA ENTRE EL EQUIPO Y LA SUPERFICIE DE CONTACTO, REGISTRO DE AL MENOS 22 SEGUNDOS DE LAS ONDAS DE ECG CON ALMACENAMIENTO DE TENDENCIAS DE HASTA 24 HORAS Y MEMORIA INTERNA DE HASTA 2000 SEGUNDOS DE TODOS LOS INFORMES DE ONDA, CAPACIDAD DE CAMBIAR A PANTALLA DE ALTO CONTRASTE (PANTALLA MONOCROMÁTICA), CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE DATOS POR 24 HORAS DE TENDENCIAS Y HASTA 1000 REGISTROS DE EVENTOS, MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO POR MEDIO DE CABLE PARA PARCHES DE DESFIBRILACIÓN, INTERCONSTRUIDO CON ELECTRODOS DE ESTIMULACIÓN AUTOADHESIBLES, AMPLITUD DE PULSO SELECCIONABLE EN RANGO DE 0 MA O MENOR A 200 MA O MAYOR, DURACIÓN DE PULSO DE 40 MILEGUNDOS O MENOR, FRECUENCIA DE MARCAPASOS AJUSTABLE EN EL RANGO DE 30 PULSOS POR MINUTO O MENOR A 180 PULSOS POR MINUTO O MAYOR, ACTIVACIÓN POR MODOS FIJO (O ASINCRÓNICO) Y A DEMANDA (O SINCRÓNICO), DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN PANTALLA, MODO DEA, NIVEL DE ENERGÍA PARA PACIENTES ADULTOS DESDE 50 A 270, NIVEL DE ENERGÍA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS DESDE 50 A 100J, CANTIDAD DE DESCARGAS DESDE 1, 2, 3 Y CONFIGURABLE FUNCIÓN DE METRÓNOMO EN CPR, CAPACIDAD DE GRABACIÓN DE SONIDO DE 24 HORAS EN ALMACENAMIENTO DE GRABACIÓN, MONITOR PANTALLA LCD A COLOR O TECNOLOGÍA SUPERIOR DE 6.5 PULGADAS COMO MÍNIMO, DESPLIEGUE EN PANTALLA Y PANEL DE CONTROL EN IDIOMA ESPAÑOL, DESPLIEGUE DE 3 ONDAS DE MANERA SIMULTÁNEA EN PANTALLA, ECG, DESPLIEGUE NUMÉRICO Y DE ONDA DE FRECUENCIA CARDÍACA, DESPLIEGUE DE TRAZO DE ECG A SELECCIONAR DE ENTRE 8 DERIVACIONES: (DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF, 2 PRECORDIALES V), DETECCIÓN DEL TRAZO DE ECG POR MEDIO DE LAS PALAS DE DESFIBRILACIÓN, RESPIRACIÓN POR MEDIO DE IMPEDANCIA TORÁCICA, FRECUENCIA RESPIRATORIA CON RANGO DE 3 A 150 RESPIRACIONES POR MINUTO, ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, SELECCIONABLES POR EL USUARIO, DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, PALAS PARA EXCITACIÓN EXTERNA, CONVERTIBLES ADULTO/PEDIÁTRICAS QUE DETECTEN ACTIVIDAD ELECTROCARDIOGRÁFICA CON DESCARGA DESDE LAS PALAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL, BOTÓN DE CARGA DESDE LAS PALAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL CON POSIBILIDAD DE USO DE ELECTRODOS O ALMOHADILLAS PARA DESFIBRILACIÓN, ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES CATEGORÍAS TÉCNICAS Y FISIOLÓGICAS SELECCIONABLES POR EL USUARIO, PARA ALTERACIONES DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS FRECUENCIA CARDÍACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, DESCONECCIÓN DEL PACIENTE, NIVEL DE CARGA DE LA BATERÍA, TIEMPO DE ALARMA DE APNEA 5 S, 10 S, 15 S, 20 S, 25 S, 30 S, 40 S, SISTEMA DE REGISTRO IMPRESIÓN INTEGRADA CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR TRAZO DE ECG E INFORMACIÓN RELATIVA AL EVENTO REGISTRADO, MODO DE OPERACIÓN MANUAL Y/O AUTOMÁTICO SELECCIONABLE POR EL USUARIO, IMPRESIÓN AUTOMÁTICA DE EVENTOS DE CARGA, CHOQUE, INFORME DE PRUEBAS Y ALARMAS DE PARÁMETROS, DOS CANALES COMO MÍNIMO, BATERÍA RECARGABLE INTEGRADA, CARGA DE LA BATERÍA MIENTRAS EL EQUIPO SE ENCUENTRA CONECTADO A LA CORRIENTE ALTERNA, QUE PERMITA DAR AL MENOS 100 DESFIBRILACIONES A CARGA MÁXIMA O 3 HORAS DE MONITOREO CONTINUO COMO MÍNIMO, TIEMPO DE CARGA MÁXIMO DE 3 HORAS O MENOR, CAPACIDAD A FUTURO DE CONEXIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO PARA LA MEDICIÓN DE LA PROFUNDIDAD EN COMPRESIONES DEL RCP, CAPACIDAD A FUTURO DEL DESPLIEGUE EN PANTALLA DE VALORES DE COMPRESIÓN DE RCP, CAPACIDAD A FUTURO DE ALGÚN PROGRAMA PARA GESTIÓN DE DATOS QUE PERMITA A LOS MÉDICOS REVISAR LOS DATOS DEL PACIENTE, ASA SUPERIOR PARA TRANSPORTE DEL EQUIPO CABLE PARA USO DE ELECTRODOS DE DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS COMPATIBLE CON EL EQUIPO, COMPATIBLE CON EL EQUIPO, CABLE PARA PACIENTE DE 5 PUNTAS COMO MÍNIMO, ELECTRODOS PARA MONITOREO DE ECG (100 PIEZAS) ELECTRODOS AUTO ADHESIBLES TRANSCUTÁNEOS PARA DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS ADULTO - PEDIÁTRICO, AL MENOS 1 PIEZA (PREFERIR MARCA Y MODELO), PASTA CONDUCTORA AL MENOS DOS TUBOS PARA ELECTROCARDIO, PAPEL PARA IMPRESIÓN AL MENOS DOS ROLLOS PARA ELECTROCARDIOGRAMA</p> | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |
| 12 | <p>UNIDAD DE ELECTROCARDIOLOGÍA DE BAJA POTENCIA CON PLATAFORMA DE ENERGÍA PARA APLICACIONES QUIRÚRGICAS MONOPOLARES, BIPOLARES Y PARA SELLADO VASCULAR CON PANTALLA LCD TOUCH DE 7 A 10 PULGADAS PARA AJUSTES DE PARÁMETROS COMO MÍNIMO, DIMENSIONES: 35 CM X 45 CM X 15 CM, TOLERANCIA DE +/- 2 CM COMO MÍNIMO, PESO DE 10 KG +/- 1 KG, LECTURA DE LA IMPEDANCIA DEL TEJIDO EN TIEMPO REAL DE 420KHZ +/- 10 KHZ, RECONOCIMIENTO AUTOMÁTICO DE TIPO DE INSTRUMENTO UTILIZADO A LA HORA DE CONECTARSE AL EQUIPO, SELLADO DE VASOS EN MÁXIMO 4 SEGUNDOS, COMPENSACIÓN DE CABLE BIPOLAR, ALARMAS Y/O ALERTAS POR PROBLEMAS TÉCNICOS Y DE USUARIO, SONIDO DE ACTIVACIÓN PARA CORTE, COAGULACIÓN, BIPOLAR Y SELLADO VASCULAR, AJUSTE DE VOLUMEN DE SONIDOS DE ACTIVACIÓN, SISTEMA DE ENFRIAMIENTO A TRAVÉS DE VENTILADOR, MEMORIA INTERNA DE 4 GB O SUPERIOR.</p>   | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |

*Handwritten signatures and initials:*  
 - A large stylized signature on the right side.  
 - The letters "AA" written vertically.  
 - A circular stamp or signature at the bottom right.



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

|    |   |     |               |  |  |  |          |  |
|----|---|-----|---------------|--|--|--|----------|--|
| 13 | <p>ESTERILIZADORA DE VAPOR AUTOGENERADO CON SIGMA DE OSMÓSIS PARA TRATAMIENTO DE AGUA INCLUIDO. CAPACIDAD DE 250 LITROS +/- 5 LTS. DIMENSIONES EXTERNAS DE 170 CM X 100 CM X 170 CM +/- 5 CM. (LARGO, ANCHO, PROFUNDO). DIMENSIONES DE CÁMARA INTERNA DE 50 CM X 50 CM X 120 CM +/- 5 CM. (LARGO, ANCHO, PROFUNDO). CÁMARA INTERNA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE AISI 316L O SUPERIOR. CÁMARA EXTERNA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE AISI 304L O SUPERIOR. AISLAMIENTO TÉRMICO Y REVESTIMIENTO EXTERNO PARA EVITAR LA PÉRDIDA DE CALOR Y CALEFACCIÓN DEL AMBIENTE DE TRABAJO. PUERTA DESLIZANTE CON SISTEMA DE CIERRE Y TRABAMIENTO AUTOMÁTICO OPERADO POR MEDIO DE CILINDRO Y CON SISTEMA DE SEGURIDAD QUE NO PERMITA SU APERTURA CUÁNDO LA CÁMARA ESTÉ PRESURIZADA. CONTROLADOR LÓGICO PROGRAMABLE A TRAVÉS DE PANTALLA TOUCH TFT A COLOR DE MÍNIMO DE 4 PULGADAS Y CON UN MÍNIMO DE 20 PROGRAMAS PREDEFINIDOS CON POSIBILIDAD DE REPROGRAMAR LOS PARÁMETROS DE TEMPERATURA Y TIEMPO DE ESTERILIZACIÓN Y SECADO. ALARMAS VISUALES Y SONORAS. SISTEMA DE AUTO TEST DE PRUEBA BOWIE DICK Y PRUEBA DE FUGAS. VÁLVULA DE SEGURIDAD EN CASO DE EXCESO DE PRESIÓN. VÁLVULA MANUAL PARA DESCARGA DE VAPOR Y PRESIÓN. VÁLVULA DE SEGURIDAD CONTRA LA ENTRADA DE AIRE COMPRIMIDO. SENSOR ANTI-PLASTAMIENTO. FILTRO DE AIRE BACTERIOLÓGICO HEPA CAP. CON IMPRESORA INTEGRAL INCLUIDA DE PUNTOS O TÉRMICA PARA EL REGISTRO DE LOS CICLOS.</p> | PZA | NO<br>COTIZAR |  |  |  |          |  |
|    |   |     |               |  |  |  | SUBTOTAL |  |
|    |   |     |               |  |  |  | IVA      |  |
|    |   |     |               |  |  |  | TOTAL    |  |

Nombre y firma  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
 (Lugar y fecha)

\* Deberá ser elaborado en computadora debidamente firmado y anexarlo dentro de su sobre correspondiente, además entregar una USB que contenga este formato en Excel.

\* El licitante deberá ofertar sus precios por renglón de acuerdo a las características y condiciones solicitadas en las bases.

\* El Licitante incluirá una sola opción de cada bien y/o servicio ofertado.

EN CASO DE NO COTIZAR ALGÚN PRODUCTO MANIFESTAR LA LEYENDA DE NO COTIZO.

NO BORRAR NINGÚN RENGLÓN O NO SERÁ TOMADA EN CUENTA SU PROPUESTA.

EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPOSICION, LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page, including a large checkmark on the right and several illegible signatures.



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 8  
GARANTÍA:

COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA **SEGUNDA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN:  
LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO.**

**C. (Nombre completo del representante legal del Licitante)**, representante legal del **(nombre completo del Licitante)**, me comprometo en caso de adjudicación en la segunda convocatoria de la licitación pública con concurrencia del Comité de Adquisiciones con número **LPCC-012/2024**, a favor y a disposición del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, con RFC: SSM010830U83 y domicilio en la calle Ramón Corona 500 Col. Centro, Zapopan, Jalisco. C.P. 45100, para garantizar por parte de "nombre y dirección completos del Licitante" el estado de los bienes y/o servicios, así como la reparación de los defectos y vicios ocultos que pudieren aparecer y que me sean imputables así como el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones y especificaciones contraídas mediante contrato derivado de la Segunda Licitación Pública Con Concurrencia del Comité de Adquisiciones número de licitación **LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**, por lo que, en caso de incumplimiento a cualquiera de las obligaciones contraídas, se hará exigible.

La garantía estará vigente durante el plazo que contemple el contrato, y se mantendrá así en caso de substanciación de juicios o recursos hasta su total resolución. La garantía sólo podrá ser cancelada mediante la presentación de un escrito para dicho fin por parte del beneficiario de la garantía.

Nombre y firma  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 9  
CARTA DE APORTACIÓN CINCO AL MILLAR

COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA **SEGUNDA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN:  
LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

\_\_\_\_\_ en mi calidad de representante legal de la  
empresa \_\_\_\_\_ bajo protesta de decir verdad  
manifiesto que de acuerdo al artículo 59 fracción XVI de la Ley de Compras  
Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del estado de Jalisco y  
sus Municipios; \_\_\_\_\_ (indicar) (SÍ AUTORIZO) O (NO AUTORIZO), el no  
indicarlo será motivo de descalificación, que me sea retenida mi aportación del cinco  
al millar del monto total del contrato, antes de IVA, para que sea aportado al Fondo  
Impulso Jalisco.

Manifiesto que esta retención no tendrá repercusión en la integración de mi propuesta  
económica.

Nombre y firma \_\_\_\_\_  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)



**SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO**

**ANEXO 10  
FORMATO DE ENTREGA DE FICHAS TÉCNICAS Y REGISTROS SANITARIOS**

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA **SEGUNDA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN:  
LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO.**

| RENGLÓN | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN | MARCA Y MODELO PROPUESTO |
|---------|------------------|-------------|--------------------------|
|         |                  |             |                          |
|         |                  |             |                          |
|         |                  |             |                          |
|         |                  |             |                          |
|         |                  |             |                          |

En caso de aplicar y no ser titulares del Registro Sanitario, deberá presentar una carta de respaldo del fabricante o importador autorizado en México.

Para los equipos propuestos, presentar algún certificado de buenas prácticas de manufactura, como: FDA, Comunidad europea (CE), aprobación del ministerio de salud local de cada país, o su equivalente.

**El no entregar fichas técnicas y registros sanitarios será motivo de descalificación**

Nombre y firma  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)

*(Handwritten signatures and marks)*





SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 12  
POLIZA DE GARANTÍA REFERENTE A REFACCIONES, CONSUMIBLES Y ACCESORIOS

COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE

Me refiero a mi participación en la Convocatoria de la Segunda Licitación Pública LPCC\_\_\_\_\_, relativa a la **Adquisición de (Nombre de la Licitación)**, tal y como se indica en las bases que rigen esta licitación. Sobre el particular, el suscrito (**nombre del representante**), en mi calidad de (**carácter con el que se ostenta**), del licitante (**nombre del licitante**), expido la presente **Póliza de Garantía** contra defectos de fabricación o vicios ocultos, deficiencias o mala calidad de los servicios, insumos, refacciones y así como la existencia de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento de los equipos objeto de la presente "LICITACION", por el periodo de **24 (veinticuatro) meses**.

En caso de resultar adjudicado, por medio de la presente póliza me obligo a sustituir, durante el período de garantía, los bienes, insumos y servicios que resulten con algún defecto de fabricación, vicios ocultos, deficiencias o mala calidad de los servicios e insumos, así como cambios físicos notables, en un lapso no mayor a **10 (diez) días hábiles** posteriores a la notificación por parte de la "CONVOCANTE" vía telefónica y a través de correo electrónico del imperfecto, comprometiéndome a prestar el servicio en apego a las condiciones, características y especificaciones técnicas adquiridas en la licitación.

Así mismo garantizo que la prestación del servicio en reposición que efectúe, será en el domicilio de la "CONVOCANTE", en sus respectivos horarios establecidos, según corresponda.

Si durante el periodo que garantice la estabilidad, el bien o insumo sufriera cambios físicos notables por causas imputables al "PROVEEDOR", éste será devuelto y canjeado por uno nuevo, de iguales características y especificaciones técnicas de las señaladas originalmente.

Los costos y gastos que origine dicha acción correrán a cargo de mi representada.

**Deberá ser presentada en hoja membretada con sello del "LICITANTE", firmada por él o a través de su representante con facultades suficientes, especificando las características y vigencia de dicha garantía, debiéndose incluir en el sobre de su "PROPUESTA".**

Nombre y firma  
Representante legal de la Empresa \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 13

**CARTA ORIGINAL DE RESPALDO DEL FABRICANTE Y/O IMPORTADOR  
PRIMARIO AUTORIZADO**

Carta de apoyo del Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario al Distribuidor o Importador.

En caso de ser distribuidor primario:

Carta de apoyo del fabricante a EL LICITANTE en hoja membretada con firmas originales del fabricante y del representante legal del distribuidor primario, donde se mencione para que bien tiene el apoyo para ventas al OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, así como el número de equipos disponibles de entrega inmediata.

Se deberán incluir los datos de contacto del representante legal para posible verificación.

En caso de ser distribuidor secundario:

Deberá incluir Carta de apoyo del Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario al Distribuidor primario o Importador en hoja membretada con firmas originales del representante legal al distribuidor primario o importador en México, así como también Carta de apoyo de este último, donde se mencione los bienes sobre los cuales tiene el apoyo para ventas al OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, así como el número de equipos disponibles de entrega inmediata.

Se deberán incluir los datos de contacto del representante legal para posible verificación.

Nombre y firma  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)



SEGUNDA CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL  
CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES  
NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-012/2024 PARA LA  
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO

ANEXO 14

FORMATO DE PROTECCIÓN CONTRA DERECHOS DE AUTOR Y PATENTE

Fecha de emisión \_\_\_ de \_\_\_\_ 2024

**COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. "SSMZ"  
PRESENTE**

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA **SEGUNDA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA: LPCC-012/2024 PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO.**

Sobre el particular, quien suscribe **Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre de mi representada **nombre completo del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO que mi representada se obliga a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar al organismo y/o a terceros si con motivo de la entrega de los bienes adquiridos se violan derechos de autor, licencias, patentes y/o marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o internacional.

Por lo anterior, manifiesto en este acto, que no se encuentra en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En el entendido de que en caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra del Organismo por cualquiera de las causas antes mencionadas, mi representada se compromete a llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar la liberación del Organismo de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

Nombre y firma  
**Representante legal de la Empresa** \_\_\_\_\_  
(Lugar y fecha)