



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CD.  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

# **INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS**

**PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS PARA EL  
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA  
"BICENTENARIO 2010"**

13 DE FEBRERO DE 2012

## PRESENTACIÓN

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" a través de la Dirección de Administración y Finanzas, por conducto de la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales con domicilio en Libramiento Guadalupe Victoria s/n, Área Pajaritos, en Ciudad Victoria, Tam. C.P. 87087 con teléfono (834) 153-6100; en cumplimiento a lo establecido por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; a lo dispuesto por los artículos 26 fracción II, 41 fracción VII y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; y demás disposiciones legales aplicables en la materia; realizará un procedimiento de Invitación a cuando menos tres personas, para la contratar el SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS para el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", conforme a la siguiente:

## CONVOCATORIA

Para esta Invitación se cuenta con presupuesto autorizado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, contenida en el oficio número DGPOP/06/000285 de fecha 16 de enero de 2012 emitido por la Dirección General de Programación y Presupuesto, de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, de acuerdo con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2012, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre de 2011.

### 1.- INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA INVITACIÓN

La descripción amplia y detallada de los bienes solicitados, se contempla en los Anexos Número 3 (tres), el cual forma parte integrante de esta invitación.

La Persona Física o Moral invitada, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en esta convocatoria, describiendo en forma amplia y detallada los bienes que estén ofertando.

Las condiciones contenidas en la presente convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas y en las proposiciones presentadas por La Persona Física o Moral invitada no podrán ser negociadas.

“EVENTOS	FECHA	HORA	LUGAR
Visita a las instalaciones.	15 de febrero de 2012	10:30 hrs	Aula de usos múltiples ubicada en el primer piso del Área de Gobierno de Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010
Junta de Aclaración de la convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas.	15 de febrero de 2012	11:30 hrs.	Aula de usos múltiples ubicada en el primer piso del Área de Gobierno de Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010
Acto de	20 de febrero	10:30hrs.	Aula de usos múltiples ubicada en el primer piso del Área de Gobierno de Hospital



"EVENTOS	FECHA	HORA	LUGAR
Presentación y Apertura de Proposiciones.	de 2012		Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"
Fallo	22 de febrero de 2012	11:00 hrs.	Aula de usos múltiples ubicada en el primer piso del Área de Gobierno de Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010
Firma del contrato	29 febrero 2012	10:00 a 16:00 hrs.	Área de Adquisición de Bienes

Tipo de Invitación a cuando menos tres personas	Presencial y Mensajería (artículo 26, fracción II de la LAASSP)
Forma de Presentación de las Proposiciones.	Presencial y Mensajería (artículo 26, fracción II de la LAASSP)

#### 1.1.- FECHA, HORA Y LUGAR DE LA JUNTA DE ACLARACIONES:

- a) Aquellos interesados que pretendan solicitar aclaraciones a los aspectos contenidos en la Convocatoria, deberán presentar al momento de ingresar a la junta de aclaraciones correspondiente, un escrito en el que manifiesten bajo protesta de decir verdad, su interés en participar en la presente Invitación a cuando menos tres personas, por si o en representación de un tercero, señalando, en cada caso, los datos siguientes:

La Persona Física o Moral invitada: registro federal de contribuyentes; nombre y domicilio así como, en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de Personas morales, además, descripción del objeto social de la empresa; número y fecha de las escrituras públicas o pólizas en las que conste el acta constitutiva y, en su caso, sus reformas o modificaciones, señalando nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó; así como fecha y datos de su inscripción en el Registro Público correspondiente, y relación del nombre de los socios o asociados que aparezcan en éstas, y

Del representante: número y fecha de las escrituras públicas o pólizas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las propuestas, señalando nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

- b). La Persona Física o Moral invitada podrán enviar las solicitudes de aclaración al correo electrónico [servicios.generales.hraev@gmail.com](mailto:servicios.generales.hraev@gmail.com) o entregarlas personalmente, a más tardar antes de la fecha y hora en que se realice la junta de aclaraciones.
- c). Con el propósito de que los participantes conozcan los espacios físicos, instalaciones de los servicios y demás condiciones generales del área que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" ha destinado para la prestación del servicio integral de hemodiálisis, se prevé la visita a ésta para el **15 de febrero de 2012** a las



10:30 horas, la cual es de carácter optativo, aunque es responsabilidad del proveedor contar con todos los requerimientos técnicos y de servicio para que el servicio opere normalmente.

- d.) Para aclarar dudas que La Persona Física o Moral invitada tengan respecto a la convocatoria de la Invitación a cuando menos tres personas, se celebrará Junta de Aclaraciones, la cual se llevará a cabo el día **15 de febrero de 2012**, a las 11:30 horas, en el aula de usos múltiples ubicada a el primer piso del Área de Gobierno de Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", de conformidad a lo establecido en los Artículos 45 y 46 del Reglamento.

La asistencia a la junta de aclaraciones es optativa para la Persona Física o Moral invitada.

Las personas que manifiesten su interés en participar en la Invitación a cuando menos tres personas mediante el escrito a que se refiere el tercer párrafo del artículo 33 Bis de la Ley, serán consideradas Persona Física o Moral invitada y tendrán derecho a formular solicitudes de aclaración en relación con la convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas. Dichas solicitudes deberán remitirse a la convocante en forma presencial o mediante correo electrónico, acompañadas del escrito señalado.

El escrito a que se refiere el párrafo anterior deberá contener los datos y requisitos indicados en la fracción V del artículo 48 de este Reglamento.

Las solicitudes de aclaración deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona. Las solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados, podrán ser desechadas por la convocante.

Se acompañará a la solicitud de aclaración correspondiente una versión electrónica de la misma que permita a la convocante su clasificación e integración por temas para facilitar su respuesta en la junta de aclaraciones de que se trate. Cuando la versión electrónica esté contenida en un medio físico, éste le será devuelto al licitante en la junta de aclaraciones respectiva.

La convocante tomará como hora de recepción de las solicitudes de aclaración de la persona Física o Moral invitada, la que indique el sello de recepción del área contratante o el correo electrónico.

La junta de aclaraciones, se llevará a cabo conforme a lo siguiente:

En la fecha y hora establecida para la primera junta de aclaraciones en las Invitación a cuando menos tres personas presenciales, el servidor público que la presida procederá a dar contestación a las solicitudes de aclaración, mencionando el nombre del o La Persona Física o Moral invitada que las presentaron. La convocante podrá optar por dar contestación a dichas solicitudes de manera individual o de manera conjunta tratándose de aquéllas que hubiera agrupado por corresponder a un mismo punto o apartado de la convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas pública.

El servidor público que presida la junta de aclaraciones podrá suspender la sesión, en razón del número de solicitudes de aclaración recibidas o del tiempo que se emplearía en darles contestación, informando a la Persona Física o Moral invitada la hora y, en su caso, fecha o lugar, en que se continuará con la junta de aclaraciones.

Una vez que la convocante termine de dar respuesta a las solicitudes de aclaración, se dará inmediatamente oportunidad a la Persona Física o Moral invitada para que, en el mismo orden de los puntos o apartados de la convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas pública en que se dio respuesta, formulen las preguntas que estimen pertinentes en relación con las respuestas recibidas. El servidor público que presida la junta de aclaraciones, atendiendo al número de preguntas, informará a la Persona Física o Moral invitada si éstas serán contestadas en ese momento o si se suspende la sesión para reanudarla en hora o fecha posterior;

En caso de que algún licitante presente nuevas solicitudes de aclaración en la junta correspondiente las deberá entregar por escrito y la convocante las recibirá, pero no les dará respuesta. Si el servidor público que presida la junta de aclaraciones considera necesario citar a una ulterior junta, la convocante deberá tomar en cuenta dichas solicitudes para responderlas.

Podrán formular solicitud de aclaraciones aquellas la Personas que presenten un escrito, en el que expresen su interés en participar en la Invitación a cuando menos tres personas, por si o en representación de un tercero, incluyendo datos generales. En caso de no presentar el escrito señalado, y por ser un evento público, se les permitirá su asistencia sin derecho a formular preguntas ó solicitudes de aclaración.

La asistencia de los participantes a la Junta de Aclaraciones es optativa, y del acta que se formule les será proporcionada una copia preferentemente en medio electrónico, para lo cual la Persona Física o Moral invitada deberán proporcionar un dispositivo de almacenamiento (USB) o correo electrónico al que deberá éste remitirse, o bien en documento impreso. En caso de no asistir, podrán acudir por ella a la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales, ubicada en el primer piso del edificio de gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010, Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas, de conformidad a lo establecido en el artículo 35 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, procedimiento que sustituye a la notificación persona.

Será responsabilidad de la Persona Física o Moral invitada mantenerse informados de las modificaciones que pudieran realizarse a la convocatoria original.

Las preguntas que se realicen deberán ser efectuadas preferentemente mediante el formato que se presenta en el anexo 16 en idioma Español e indicando el número de la Invitación a cuando menos tres personas, el punto de la convocatoria o especificaciones técnicas correspondientes; las cuales deberán ser enviadas en formato Word y PDF o escaneadas (firmadas) a través del correo electrónico [servicios.generales.hraev@gmail.com](mailto:servicios.generales.hraev@gmail.com); corroborando su recepción al Teléfono 01-834-153-6100 o bien acudir a entregar sus preguntas en archivo Word en un dispositivo de almacenamiento (USB), en la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales antes de la junta de aclaraciones.

Cualquier modificación que resulte de la junta de aclaraciones, formará parte de la Convocatoria y deberá ser considerada por la Persona Física o Moral invitada en la elaboración de su proposición.



### 1.3. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.

- a) La Persona Física o Moral invitada entregarán sus proposiciones técnica y económica en un sobre cerrado de forma tal que se garantice su inviolabilidad hasta el momento de su apertura pública. Adicionalmente, para agilizar los actos del procedimiento de contratación, se solicita a la Persona Física o Moral invitada, presentar su propuesta en medio electrónico magnético u óptico, en la inteligencia de que, en caso de existir diferencias entre la propuesta impresa y la electrónica, se estará a lo propuesto en forma impresa. La omisión en la entrega de esta información en medio electrónico magnético u óptico, no será causal de desechamiento de la propuesta.
- b). Una vez recibidas las proposiciones en sobre cerrado, se procederá a su apertura, haciéndose constar la documentación presentada, sin que ello implique la evaluación de su contenido; por lo que, en el caso de que algún licitante omita la presentación de algún documento o faltare algún requisito, no serán desechadas en ese momento, haciéndose constar en el formato de recepción de los documentos que integran la proposición. Con posterioridad se realizará la evaluación integral de las proposiciones, el resultado de dicha revisión o análisis, se dará a conocer en el fallo correspondiente.
- c) En caso de que se encuentren presentes la Persona Física o Moral invitada, éstos elegirán a uno, que en forma conjunta con el servidor público que presida el acto rubriquen las propuestas presentadas, en los documentos que se hayan solicitado con firma autógrafa de la Persona Física o Moral invitada, en términos de lo previsto en el quinto párrafo del numeral 3. "Requisitos que deben cumplir quienes deseen participar en la Invitación a cuando menos tres personas".

### 1.4. COMUNICACIÓN DEL FALLO:

- a). Por tratarse de un procedimiento de contratación realizado de conformidad con lo previsto en el artículo 26 Bis fracción I de la LAASSP, el acto de fallo se dará a conocer en junta pública y a la Persona Física o Moral invitada que hayan presentado proposiciones y que libremente hayan asistido al acto, se les entregará copia del mismo, levantándose el acta respectiva. Asimismo, el contenido del fallo se difundirá a través de COMPRANET. A la Persona Física o Moral invitada que no hayan asistido al presente acto, se le enviará por correo electrónico el aviso de publicación en este medio.
- b). Con fundamento en el artículo 37 de la LAASSP, con la notificación del fallo antes señalado, por el que se adjudicará el contrato, las obligaciones derivadas de este, serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en los términos señalados en el fallo y la fecha indicada en el numeral 6.5 de la presente convocatoria.

Las actas de las juntas de aclaraciones, del acto de presentación y apertura de proposiciones, y de la junta pública en la que se dé a conocer el fallo serán firmadas por la Persona Física o Moral invitada que hubieran asistido, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez o efectos a las mismas, de las cuales se podrá entregar una copia a dichos asistentes y, se pondrán al finalizar los actos a disposición de la Persona Física o Moral invitada que no hayan asistido, en el tablero de avisos de la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales, ubicada en el primer piso del edificio de gobierno Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas, por un término no menor a 5 días hábiles.



Asimismo, se difundirá un ejemplar de dichas actas en COMPRANET para efectos de su notificación a la Persona Física o Moral invitada que no hayan asistido al (los) acto(s), en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.

## **1.5 PRESUPUESTO**

Para esta Invitación a cuando menos tres personas se cuenta con presupuesto autorizado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, contenida en el oficio número DGPOP/06/000285 de fecha 16 de enero de 2012 emitido por la Dirección General de Programación y Presupuesto, de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, de acuerdo con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2012, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre de 2011

## **2. IDIOMA EN QUE PODRÁN PRESENTARSE LAS PROPOSICIONES, LOS ANEXOS TÉCNICOS Y EN SU CASO LOS FOLLETOS QUE SE ACOMPAÑEN.**

Las proposiciones deberán presentarse por escrito, preferentemente en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigido al área convocante.

Se deberá presentar los anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos podrán presentarse en el idioma del país de origen de los bienes, acompañados de una traducción simple al español.

## **3. REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS.**

- Las personas que deseen participar en la Invitación a cuando menos tres personas, deberán cumplir con lo establecido en la convocatoria y en los artículos 34 de la LAASSP y su Reglamento.
- Deberán entregar junto con el sobre cerrado que contenga sus propuestas, una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, penúltimo párrafo, de la LAASSP.
- En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar el escrito al que se refiere el párrafo que antecede
- Las cartas protestadas que presenten la Persona Física o Moral invitada, deberán ser firmadas autógrafamente por la Persona Física o Moral invitada o su representante legal. Adicionalmente, las proposiciones que presenten la Persona Física o Moral invitada deberán ser firmadas autógrafamente por la Persona Física o Moral invitada o su representante legal, en la última hoja del documento que las contenga, no siendo motivo de descalificación el hecho de que las demás hojas que las integren y sus anexos carezcan de firma o rúbrica.



- La Persona Física o Moral invitada que deseen participar, sólo podrán presentar una proposición en cada procedimiento de contratación; iniciado el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, las ya presentadas no podrán ser retiradas o dejarse sin efecto por la Persona Física o Moral invitada.
- La Persona Física o Moral invitada que deseen participar con el carácter de Micro, Pequeña y Mediana Empresa (MIPYMES), deberán acreditar su estratificación que los clasifique con tal carácter.

### 3.1. CALIDAD.

La Persona Física o Moral invitada deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

- Copia simple legible del Registro Sanitario (anexos y última modificación), de los equipos e instrumental propuestos para la prestación del servicio motivo de esta Invitación a cuando menos tres personas, otorgado por la Secretaria de Salud. En el supuesto de no requerir dichos registros deberá presentar copia simple del escrito de la Secretaria de Salud donde así lo indique con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite y que la exima del mismo.
- Escrito bajo protesta de decir verdad de que los equipos y consumibles no cuentan con alertas médicas en el país de origen o cualquier otro país.
- Catalogo y/o manual de operación completo de los equipos, accesorios e instrumental propuestos; en el caso de catálogos electrónicos, deberán entregarse en formato PDF además de un ejemplar impreso. Los catálogos deberán estar en idioma español o acompañados de traducción al español, la cual podrá ser parcial; es decir, únicamente de las especificaciones y características de los bienes ofertados por la Persona Física o Moral invitada.
- Copia simple legible de la licencia sanitaria o el aviso de funcionamiento de la Persona Física o Moral invitada, expedidos por la Secretaria de Salud.
- Copia simple legible del aviso de responsable sanitario de la Persona Física o Moral invitada.
- Copia simple de los Certificados de libre venta vigentes, donde señale específicamente que los equipos, instrumental y consumibles ofertados, pueden ser utilizados sin restricción de uso en el país de origen, emitido por las autoridades sanitarias del país de origen, acompañado de traducción simple al español.
- Copia simple de los Certificados de Calidad vigentes y otros reglamentarios vigentes, en su idioma original, de los equipos, accesorios, instrumental y consumibles ofertados, sean de importación deberán ser acompañados de traducción simple al español de sus portadas, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, por ejemplo: FDA, CE, ISO, TUV.
- En caso de que los productos sean importados, copia simple de los Certificados de libre venta, donde señale específicamente que los equipos, instrumental y consumibles ofertados, pueden ser utilizados sin restricción de uso en el país de origen, emitido por las

autoridades sanitarias del país de origen, y que la antigüedad del escrito no sea mayor a tres años.

### 3.2. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

La Persona Física o Moral invitada deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

1)	<p><b>Registro Sanitario de cada consumible, accesorio y equipo ofertado, por ambos lados adjuntando los proyectos de marbete en los que se indique la presentación ofertada.</b></p> <p><b>En términos del artículo 376 de la Ley General de Salud y del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el DOF el 02 01 08, los proveedores que no presenten Registro Sanitario (ANVERSO Y REVERSO) actualizado, deberán entregar copia de la solicitud de prórroga ingresada ante la COFEPRIS.</b></p>
2)	<p><b>Funcionamiento (documento que expide el establecimiento que presta los servicios de salud una vez que se inician operaciones.)</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Aviso de</b></p>
3)	<p><b>n del responsable sanitario.</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Autorización</b></p>
4)	<p><b>que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.</b></p> <p style="text-align: right;"><b>En caso de</b></p>
5)	<p><b>presentar Certificado Vigente o en Proceso de Certificación emitido por el Consejo de Salubridad General</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Deberá</b></p>

### 3.3. PROPUESTA TÉCNICA:

La propuesta técnica deberá contener la siguiente documentación:

- A.** Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en los **Anexo Número 3 (tres)**, el cual forma parte de esta convocatoria.
- B.** Deberá presentar por escrito debidamente referenciado en idioma español o traducción simple al español, los folletos, catálogos, instructivo, manual de operación de los equipos médicos. instrumental e insumos del servicio de hemodiálisis, referidos en las presente bases y, en extenso los catálogos electrónicos en formato pdf, fotografías de los equipos ofertados, que contengan la descripción gráfica y técnica de los mismos, a efecto de corroborar sus especificaciones, características y calidad, por lo que para efectos de evaluación se deberán



referenciar debidamente con las ofertas técnicas, debiendo de entregar los manuales de usuarios para los equipos.

- C. Escrito bajo protesta de decir verdad, por el que la Persona Física o Moral invitada acreditarán su existencia legal y la Personalidad jurídica y nacionalidad para efecto de la suscripción de las proposiciones, pudiendo utilizar el formato que aparece en el **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.
- D. Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al **Anexo Número 4 (cuatro)** de la presente convocatoria.
- E. Escrito de declaración de integridad, a través del cual la Persona Física o Moral invitada o su representante legal manifiesta bajo protesta de decir verdad, que por si mismos o a través de interpósita la Persona , se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Hospital, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, así como de no encontrarse en los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, en términos del **Anexo Número 4 (cuatro)** el cual forma parte de las presentes bases.
- F. Convenio en términos de la legislación aplicable, conforme al **Anexo Número 5 (cinco)** el cual forma parte de la presente convocatoria, en caso de que dos o más personas deseen presentar en forma conjunta sus proposiciones.
- G. Copia simple de los documentos descritos en el numeral 3.1 de la presente convocatoria, según corresponda.
- H Copia simple de los documentos indicados en el numeral 3.2, de la presente convocatoria, según corresponda.
- I Escrito en el que la Persona Física o Moral invitada manifiesta bajo protesta de decir verdad, que es de nacionalidad mexicana, de conformidad con el artículo 35 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, de conformidad al **Anexo Número 9 (nueve)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.
- J.- En caso de participar con el carácter de Micro, Pequeña y Mediana Empresa (MIPYMES), presentar la manifestación que acredite su estratificación en términos del **Anexo Número 10 (diez)**, de la presente convocatoria.

### 3.4. PROPUESTA ECONÓMICA:

La propuesta económica, deberá contener la cotización de los precios unitarios por servicio, de acuerdo a los solicitado en el Anexo 3 indicando el precio unitario, subtotal, IVA e importe total, conforme al **Anexo Número 6 (seis)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

La Persona Física o Moral invitada deberán cotizar los bienes a precios fijos durante la vigencia del contrato.

Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales.

Para la mejor conducción del proceso la Persona Física o Moral invitada, de preferencia, deberán proteger con cinta adhesiva la información que proporcionen en sus cotizaciones, relativa a



precios, descuentos, impuestos, subtotales, totales, etc. La omisión de este requisito no será causa de descalificación.

### **3.5. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:**

La documentación complementaria que deberá presentar la Persona Física o Moral invitada ya sea, según su elección, dentro o fuera del sobre que contenga las proposiciones técnica y económica, es la siguiente:

**a)** Copia de identificación vigente de quien suscriba las proposiciones, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional).

**b) Anexo Número 2 (dos)**, el cual forma parte de la presente convocatoria, en el que se enumeran los documentos requeridos para participar, mismo que servirá de constancia de recepción de las proposiciones, asentándose dicha recepción en el acta respectiva, la no presentación de este documento, no será motivo de descalificación.

c) Identificación oficial y copia de quien entregue las proposiciones técnicas y económicas; en el caso de que sea una persona distinta al representante legal que suscribe éstas, junto con la carta poder en original, en la que se le faculta para este acto. (Optativo)

## **4. ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL Y LA PERSONALIDAD JURÍDICA DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL INVITADA.**

### **4.1. En el Acto de presentación y apertura de proposiciones.**

La Persona Física o Moral invitada acreditarán su Personalidad en el acto de presentación y apertura de propuestas, entregando un escrito en el que su firmante 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.

### **4.2. En la suscripción de proposiciones.**

Para efectos de la suscripción de las proposiciones de la Persona Física o Moral invitada deberá acreditar su existencia legal y la personalidad jurídica entregando un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:

**a)** De la Persona Física o Moral invitada: registro federal de contribuyentes; nombre y domicilio así como, en su caso, de su apoderado o representante y correo electrónico, en caso de contar con él. Tratándose de las personas morales, además, descripción del objeto social de la empresa, su duración; número y fecha de las escrituras públicas o pólizas en las que conste el acta constitutiva y, en su caso, sus reformas o modificaciones, señalando nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó; así como fecha y datos de su inscripción en el Registro Público correspondiente, y relación del nombre de los socios o asociados que aparezcan en éstas, y

**b)** Del representante de la Persona Física o Moral invitada: número y fecha de las escrituras públicas o pólizas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir la propuesta,



señalando nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

En defecto de lo anterior, la Persona Física o Moral invitada podrá presentar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

El domicilio que se señale en el **Anexo Número 1 (uno)** de la presente convocatoria, será aquel en el que la Persona Física o Moral invitada pueda recibir todo tipo de notificaciones y documentos que resulten.

#### **4.3. En la firma del contrato.**

La Persona Física o Moral invitada ganadora, deberá presentar copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes. En el caso de que la persona física, deberá presentar copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, así como identificación vigente y copia simple de la misma (pasaporte, cartilla del servicio militar nacional o credencial para votar con fotografía).

#### **5.- ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES.**

##### **(Una vez realizado el fallo del procedimiento)**

- El (los) licitante(s) que resulte(n) ganador(es) y cuyo monto del contrato sea superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA); preferentemente dentro de los tres días hábiles posteriores a la fecha en que se tenga conocimiento del fallo o adjudicación del contrato, deberá(n) realizar la solicitud de opinión ante el Sistema de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la fracción I de la Regla I.2.1.17 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2009, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de abril de 2009.

En la solicitud de opinión a que hace referencia la fracción I de la Regla en cuestión, el (los) licitante(s) ganador(es) deberán señalar el siguiente correo electrónico [servicios.generales.hraev@gmail.com](mailto:servicios.generales.hraev@gmail.com) a efecto del que el SAT envíe el "acuse de respuesta" que se emitirá en atención a su solicitud de opinión.

##### **(Previo a la formalización del contrato)**

- Previo a la suscripción del contrato, la Persona Física o Moral invitada ganador deberá presentar el acuse de recepción con el que compruebe la realización de la consulta de opinión ante el SAT, relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, en los términos que establece la fracción I, de la Regla I.2.1.17 de la Miscelánea Fiscal.

Para el caso de que la Persona Física o Moral invitada ganador vaya a celebrar dos o más contratos derivados del presente procedimiento licitatorio, previo a la suscripción de



cada instrumento jurídico y por cada uno de éstos, deberá presentar el escrito al que se hace referencia en el párrafo anterior, con el que compruebe que realizó la solicitud de opinión ante el SAT, en términos de la fracción I de la Regla I2.1.17 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2009.

- En tratándose de propuestas conjuntas, presentadas en términos del artículo 34 de la LAASSP, se deberá presentar "un acuse de recepción" con el que se compruebe que se realizó la solicitud de opinión ante el SAT, por cada uno de los participantes en dicha propuesta.
- En el supuesto de que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010", previo a la formalización del contrato o pedido, reciba del SAT el "acuse de respuesta" de la solicitud, en el que se emita una opinión en sentido negativo sobre las obligaciones fiscales de la Persona física o moral que resultó adjudicada, deberá abstenerse de formalizar y procederá a remitir a la Secretaría de la Función Pública (SFP) la documentación de los hechos presumiblemente constitutivos de infracción por la falta de la formalización del contrato o pedido, por causas imputables al licitante al que le fue adjudicado.

#### **(Una vez formalizado el contrato)**

- En el supuesto de que el SAT emita respuesta en sentido negativo o desfavorable para el (los) proveedor(es) con quien ya se haya formalizado el (los) contrato(s) derivado(s) de la presente Invitación a cuando menos tres personas, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales, dicha Persona y el Hospital Regional de Alta Especialidad Cd. Victoria "Bicentenario 2010" cumplirán el instrumento hasta su terminación, por lo que la presunta omisión en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales no será motivo para retener pagos debidamente devengados por el proveedor o contratista, ni para terminar anticipadamente o rescindir administrativamente el contrato o pedido.

Los residentes en el extranjero que no estén obligados a presentar la solicitud de inscripción en el RFC, ni los avisos al mencionado registro y los contribuyentes que no hubieran estado obligados a presentar, total o parcialmente, las declaraciones a que se refiere el inciso a) del presente numeral, así como los residentes en el extranjero que no estén obligados a presentar las declaraciones periódicas en México, asentarán estas manifestaciones en el escrito a que se refiere el primer párrafo de este numeral de las bases.

## **6. INFORMACIÓN DEL CONTRATO.**

### **6.1. Período de contratación.**

El contrato que, en su caso, sea formalizado con motivo de este procedimiento de contratación será para cubrir un período de vigencia del 14 de marzo al 31 de diciembre del 2012, así mismo se informa que será contrato abierto con un presupuesto mínimo a ejercer de 40 % y un máximo de 100 %.

### **6.2. GARANTÍAS**



### 6.2.1 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

La Persona Física o Moral invitada ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010", conforme al **Anexo Número 7 (siete)**.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010".

- No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 600 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, la Persona Física o Moral invitada ganador podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante cheque certificado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010".

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP.

### 6.3. Penas Convencionales por atraso en la entrega de los bienes.

A partir de la formalización del contrato, si el proveedor incurre en los supuestos de los incisos a, b, c, d, y e de este numeral, se aplicará el **0.5%** diario sobre el valor de lo incumplido, calculado sobre el valor que represente el número de pruebas programadas y no realizadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010" durante el o los días de atraso en la prestación del servicio por parte del proveedor, de acuerdo a lo siguiente:

#### AL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- a) Cuando el proveedor no entregue, instale, ponga a punto los equipos, no entregue los accesorios necesarios para la prestación del servicio y no instale la correspondiente planta de tratamiento de agua, de acuerdo a lo indicado en el anexo tres de las presentes bases, a más tardar el 15 de marzo de 2012.
- b) Cuando el proveedor no suministre la primera dotación de consumibles y accesorios necesarios para prestar el servicio contratado.
- c) Cuando el proveedor no proporcione la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos, accesorios y consumibles en el Hospital de acuerdo a lo solicitado en la presente convocatoria.
- d) Cuando el proveedor no entregue el certificado analítico o informe de pruebas físico químicas y microbiológicas, previas al arranque de la operación de las maquinas de hemodiálisis

#### UNA VEZ QUE ESTÉN INSTALADOS Y FUNCIONANDO LOS EQUIPOS.



Adicionalmente, cuando el proveedor incurra en atraso en la prestación del servicio o entrega de accesorios y consumibles, relacionados en el anexo tres en términos de los supuestos previstos en los incisos a, b, y c de este numeral, se aplicará el 0.5% diario sobre el valor de lo incumplido, calculado sobre el valor que represente el número de procedimientos no realizados en el Hospital en el mes de facturación, por las siguientes causas:

- a) Cuando el proveedor no realice las entregas subsecuentes de accesorios y consumibles necesarios para proporcionar el servicio contratado en el Hospital.
- b) Cuando transcurridas 24 horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Hospital haga por escrito al proveedor, efectúe el reemplazo de las partes de los equipos que se hayan dañado o desgastado, por partes nuevas, o llevado a cabo las reparaciones necesarias.
- c) Cuando el proveedor no proporcione durante la vigencia del contrato, los consumibles y accesorios requeridos listos para su uso, funcionando al 100% de sus especificaciones.
- d) Cuando el proveedor incumpla con los programas de mantenimiento preventivo propuestos.
- e) Por el incumplimiento a cualquiera de las condiciones establecidas en la convocatoria para el servicio.

El monto máximo de aplicación de la pena convencional no podrá ser superior a la parte proporcional que corresponda al porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato para cada partida y, en ningún caso, las penas convencionales que procedan, podrán exceder el importe de la garantía de cumplimiento de contrato.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 86, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010".

#### **6.4. Modelo de Contrato.**

Con fundamento en el artículo 29, fracción XVI de la LAASSP, se adjunta como **Anexo Número 8 (ocho)**, el modelo del contrato abierto, que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente Invitación a cuando menos tres personas, el cual contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el artículo 45, de la LAASSP, mismos que serán obligatorios para la Persona Física o Moral invitada que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente, con motivo de lo determinado en la(s) junta(s) de aclaraciones y a lo que de acuerdo con lo ofertado en las proposiciones de la Persona Física o Moral invitada, le haya sido adjudicado en el fallo.

En caso de discrepancia, en el contenido del contrato en relación con el de la presente convocatoria, prevalecerá lo estipulado en esta última, así como el resultado de las juntas de aclaraciones.

La vigencia del contrato será del **14 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2012**, aun cuando la prestación del servicio se concluya de manera anticipada. Esta será "forzosa" para el PRESTADOR y voluntaria para el HRAEV.



Si terminada la vigencia de este Contrato el HRAEV tuviera la necesidad de seguir utilizando los servicios del PRESTADOR se requerirá la celebración de un nuevo Contrato.

Concluido el término del presente Contrato no podrá haber prórroga automática por el simple transcurso del tiempo y terminara sin necesidad de darse aviso entre las partes.

Dado que el servicio de Hemodiálisis objeto de presente Contrato se considera un soporte de vida y por lo tanto el HRAEV debe asegurar la continuidad del mismo en forma interrumpida el PRESTADOR saliente dejara de prestar los servicios hasta que el PRESTADOR entrante se encuentre instalado y listo para otorgar el servicio a satisfacción del HRAEV durante el periodo de transición, en concordancia con esto el HRAEV realizara el pago por los servicios otorgados a el PRESTADOR saliente y al entrante sujetándose a los precios fijos preestablecidos en cada Contrato.

#### **6.5.- Firma del Contrato:**

Con fundamento en el artículo 46 de la LAASSP, el contrato se firmará el día 16 de febrero de 2012, a las 10:30 horas en el Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010", ubicado en Libramiento Guadalupe Victoria s/n, área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas, C.P. 87087.

Si la Persona Física o Moral invitada a quien se le hubiere adjudicado contrato, por causas imputables a él, no formaliza el mismo en la fecha señalada en el párrafo anterior, se estará a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 46 de la Ley y, se dará aviso a la Secretaria de la Función Pública (SFP), para que resuelva lo procedente en términos del artículo 59 de la LAASSP.

En términos del artículo 376 de la Ley General de Salud y del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el DOF el 02 01 08, los proveedores que no presenten Registro Sanitario (ANVERSO Y REVERSO) actualizado, deberán entregar copia de la solicitud de prórroga ingresada ante la COFEPRIS.

#### **7. TIPO DE ABASTECIMIENTO.**

La presente Invitación a cuando menos tres personas se realizará bajo la modalidad de una sola fuente de abasto.

#### **8. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.**

Los criterios que aplicarán el área solicitante y/o técnica para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por la Persona Física o Moral invitada conforme al **Anexo Número 2 (dos)**, el cual forma parte de la presente convocatoria, observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la LAASSP.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por la Persona Física o Moral invitada, utilizándose el sistema de evaluación binario de conformidad al artículo 36 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico.



No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la Invitación a cuando menos tres personas, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las propuestas.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.

### **8.1. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la LAASSP, se procederá a evaluar al menos técnicamente a las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar éstas solventes, se procederá a la evaluación de las que les sigan en precio, bajo el sistema de calificación binario.

Para efectos de la evaluación, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en la convocatoria.
- Se verificará documentalmente que el servicio ofertado, cumpla con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en esta convocatoria, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.
- Se verificará la congruencia de los catálogos e instructivos que presenten la Persona Física o Moral invitada con lo ofertado en la propuesta técnica.
- En general, el cumplimiento de las propuestas conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.
- La evaluación se hará sobre la descripción de la clave que corresponda al Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud del 2011, así como de equipos medico y consumibles, contenido en el Catálogo de Artículos.

### **8.2. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES ECONÓMICAS.**

Se analizarán los precios ofertados por la Persona Física o Moral invitada, y las operaciones aritméticas con objeto de verificar el importe total de los bienes ofertados, conforme a los datos contenidos en su propuesta económica (**Anexo seis 6**), de la presente convocatoria.

### **8.3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.**

El contrato será adjudicado al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de la presente convocatoria y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.



Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

Si derivado de la evaluación económica de las proposiciones, se desprende el empate en cuanto a precios ofertados por dos o más Personas Físicas o Morales invitada, se procederá a llevar a cabo el sorteo manual por insaculación a fin de extraer el boleto de la Persona Física o Moral invitada ganador, conforme a lo dispuesto en el artículo 67 del Reglamento de la LAASSP.

## **9. INCONFORMIDADES.**

De conformidad con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, la Persona Física o Moral invitada podrán interponer inconformidad ante el Órgano Interno de Control en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010", por actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento, presentándola directamente en el Área de Responsabilidades, en días hábiles, dentro del horario de 9:00 a 15:00 horas, cuyas oficinas se ubican en:

### **Órgano Interno de Control del HRAEV**

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010,  
Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas, C.P.  
87087.

## **10. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.**

Se desecharán las propuestas de la Persona Física o Moral invitada que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

- A) Que no cumplan con cualquiera de los requisitos o características establecidas en esta convocatoria o sus anexos, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la propuesta, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 36, de la Ley.
- B) Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros la Persona Física o Moral invitada para elevar el costo de los bienes solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás la Persona Física o Moral invitada.
- C) Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- D) Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad", solicitados en la presente convocatoria u omita la leyenda requerida.
- E) Cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.
- F) Cuando no cotice el servicio conforme a las condiciones y características solicitadas en las presentes bases y consideraciones de la Junta de Aclaraciones.



## 11. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

### 11.1.- LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La prestación del Servicio deberá ser en las instalaciones del **Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"**, Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas. Del **14 de marzo de 2012 al 31 de Diciembre del 2012**.

### 11.2.- CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Proporcionar el Servicio Integral de Hemodiálisis, que incluye: Personal médico nefrólogo y/o internista certificado por turno, 1 una enfermera capacitada por cada dos estaciones de trabajo o por cada tres pacientes según lo marca la NOM 171. El servicio se otorgará de lunes a sábado en el horario de 7:00 hrs. a las 20:00 hrs. en los turnos que se requieran teniendo por prioridad utilizar a la máxima capacidad del primer turno antes de abrir un segundo y/o tercer turno de ser necesario y otorgar las facilidades necesarias para trabajar fuera de este horario en caso de urgencia manifiesta y a solicitud del médico tratante. Así como personal para el mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de tratamiento de agua y de los equipos de Hemodiálisis, consumibles, accesorios, para cubrir las necesidades del ejercicio 2012, conforme al anexo 3 de las presentes bases.

## 12.- CONDICIONES DE PAGO

El pago se efectuará en pesos mexicanos, dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los siguientes documentos:

### PARA LA PERSONA MORAL

Original de la factura (s) que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios realizados del mes que corresponda, incluyendo subtotal, importe del IVA y precio total, anexando el reporte con nombre del paciente, fecha de cada sesión con nombre y firma del paciente o familiar de haber recibido la sesión de hemodiálisis, subtotal, importe del IVA, precio total, validado con nombre y firma por el médico Especialista Nefrólogo del HRAEV.

En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 128 del Reglamento.

El proveedor para que se le efectúe el pago de los bienes suministrados, deberá presentar ante la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales, original de certificación bancaria a 18 dígitos (CLABE) con firma autógrafa, número de ejecutivo que certifica y sello bancario, fotocopia del estado de cuenta con CLABE de 18 dígitos, cédula fiscal que contenga el domicilio fiscal, copia simple del poder notarial, fotocopia de identificación fiscal con fotografía y firma del representante legal quien suscribió el contrato, recibo telefónico o de luz eléctrica donde aparece el domicilio fiscal.



Copia del poder notarial.

Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma del representante legal.

Fotocopia del recibo telefónico donde aparece el domicilio fiscal de la Empresa

NOTA: En caso de la no presentación de todos estos documentos solicitados la convocante no se hace responsable de la no emisión del pago correspondiente

### PARA LAS PERSONAS FÍSICAS

Original de la factura (s) que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios realizados del mes que corresponda, incluyendo subtotal, importe del IVA y precio total, anexando el reporte con nombre del paciente, fecha de cada sesión con nombre y firma del paciente o familiar de haber recibido la sesión de hemodiálisis, subtotal, importe del IVA, precio total, validado con nombre y firma por el médico Especialista Nefrólogo del HRAEV.

- En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 128 del Reglamento.
- Original de certificación bancaria a 18 dígitos (CLABE) con firma autógrafa, número de ejecutivo que certifica y sello Bancario
- Fotocopia de estado de cuenta en donde se identifique la CLABE a 18 dígitos
- Cédula fiscal que contenga la CURP y domicilio fiscal, en caso de no contener la CURP solicitar copia de la misma.
- Fotocopia identificación oficial con fotografía y firma.
- Fotocopia de recibo de teléfono en donde aparece el domicilio fiscal.

NOTA: En caso de la no presentación de todos estos documentos solicitados la convocante no se hace responsable de la no emisión del pago correspondiente

Los proveedores que entreguen bienes al HRAEV, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al HRAEV, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

El área usuaria del Hospital remitirá las facturas originales a la Subdirección de Recursos Financieros (área de Tesorería) la factura original y copia y el pedido original.



**12.1.- IMPUESTOS Y DERECHOS:**

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

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

**13.- ANEXOS**



**ANEXO NUMERO 1 (UNO)**

\_\_\_\_\_ (nombre) \_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Invitación a cuando menos tres personas, a nombre y representación de: \_\_\_\_\_ (la Persona física o moral)\_\_\_\_\_.

No. de la Invitación a cuando menos tres personas \_\_\_\_\_.

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:

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:

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente

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 que, en su caso, sea suscrito con el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", 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)

**ANEXO NUMERO 2 (dos)**

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO	
		SI	NO
Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por si o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su Personalidad jurídica.	4.1		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO	
		SI	NO
Descripción amplia y detallada de los servicios ofertados.	3.3 inciso A)		
Deberá presentar folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes.	3.3 inciso B)		
Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por si o por su representada, para suscribir las proposiciones. <b>Anexo 1</b>	3.3 inciso C)		
Escrito de declaración bajo protesta de decir verdad de integridad, a través del cual manifiesta, que se abstendrá de adoptar conductas para que los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones mas ventajosas con relación a los demás participantes. Así como de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, penúltimo párrafo, de la LAASSP. y de no encontrarse sancionado como empresa o producto por la Secretaria de Salud, conforme al <b>(Anexo numero 4)</b>	3.3 inciso D) y E)		
Convenio en términos de la legislación aplicable, en caso de que dos o más la Persona s deseen presentar en forma conjunta sus proposiciones. <b>(Anexo número 5)</b>	3.3 inciso F)		
Programa de mantenimiento preventivo a los equipos.	3.3 inciso G)		
Copia simple de los documentos descritos en el numeral 3.1 de la presente convocatoria, según corresponda. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro Sanitario.</li> <li>• Escrito de que los equipos y consumibles no cuenten con alertas medicas.</li> <li>• Catalogo y/o manual de operación completo en PDF y español.</li> <li>• Licencia Sanitaria.</li> <li>• Aviso del responsable sanitario.</li> <li>• Certificados de libre venta vigentes.</li> <li>• Certificados de calidad vigentes.</li> <li>• Certificado de libre venta</li> </ul>	3.3 inciso H)		



DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO	
		SI	NO
<p>Copia simple de los documentos indicados en el numeral 3.2 de la presente convocatoria, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro sanitario de cada consumible, accesorio y equipo ofertado.</li> <li>• Aviso de funcionamiento.</li> <li>• Autorización de responsable sanitario.</li> </ul> <p>En caso de que los bienes no requieran registro sanitario, constancia oficial expedida por la SSA.</p>	3.3 inciso I)		
<p>Escrito en el que la Persona Física o Moral invitada manifiesta bajo protesta de decir verdad, que la totalidad de los servicios que oferta y que entregará, serán producidos en los Estados Unidos Mexicanos, y que además contendrán como mínimo, el grado de contenido nacional como empresa de servicios que refiere el artículo 28 fracción primera de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, de conformidad al <b>Anexo Número 9 (nueve)</b>, el cual forma parte de la presente convocatoria.</p>	3.3 inciso J)		
<p>En caso de participar con el carácter de Micro, Pequeña y Mediana Empresa (MIPYMES), presentar la manifestación que acredite su estratificación en términos del <b>Anexo Número 10 (diez)</b>, de la presente convocatoria.</p>	3.inciso K		
Propuesta económica ( <b>Anexo 6</b> )	3.4		
Certificado Vigente o en Proceso de Certificación emitido por el Consejo de Salubridad General (Anexo 16)	3.2		

### ANEXO 3 SERVICIO REQUERIDO

El servicio requerido se estima que será con un mínimo de 1728 procedimientos y un máximo de 2880 procedimientos durante la vigencia del contrato, el proveedor adjudicado deberá de tener en cuenta que se utilizara el catéter denominado MAHURKAR, y la aguja para punción de fistula arteriovenosa, el contrato se asignará al precio solvente más bajo con un presupuesto mínimo y un presupuesto máximo según las siguientes cantidades estimadas:

SESIONES DE HEMODIÁLISIS	MÍNIMO ESTIMADO REQUERIDO	MÁXIMO ESTIMADO REQUERIDO
<p>SESIONES ANUALES, incluye cada sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 filtro dializador de área y tamaño designado por el Médico Nefrólogo del HRAEV.</li> <li>• 1 línea arterial y venosa.</li> <li>• 1 Galón de concentrado ácido.</li> <li>• Bicarbonato de sodio</li> <li>• 2 agujas de fístula para punción de acceso venoso y arterial cuando se requiera</li> <li>• Cateter Tipo Mahurkar o Injerto Vascular Heterólogo cuando se requiera</li> <li>• Todos los consumibles de curación</li> </ul>	<b>1728</b>	<b>2880</b>

#### DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS A CONTRATAR:

La Persona Física o Moral invitada, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en estas Bases, describiendo en forma amplia y detallada las características del Servicio que están ofertando, bajo las condiciones siguientes:

Como parte del servicio, la Persona Física o Moral invitada ganador deberá proporcionar las máquinas de hemodiálisis, accesorios y consumibles necesarios para la debida prestación del mismo, debiendo considerar para la elaboración de su propuesta lo siguiente:

**Equipamiento:** Entrega, instalación, de los equipos en el hospital y puesta a punto de 5 máquinas nuevas (o no mayor a 1 año de antigüedad) de hemodiálisis fijas, 1 maquina de hemodiálisis portátil nueva (o no mayor a 1 año de antigüedad) acompañada de su unidad individual de tratamiento de agua u osmosis inversa portátil, 1 planta de tratamiento de agua nueva, 5 Sillones clínicos tipo Reposet nuevos, 2 televisores de pantalla plana de 32" con porta televisión de techo o pared según se requiera, así como sistema de información, sistema y equipo de computo e impresora nuevos, para la correcta y satisfactoria realización de las sesiones de hemodiálisis, así mismo el proveedor deberá dejar una maquina más de hemodiálisis nueva (o no mayor a 1 año de antigüedad) en el Hospital, en calidad de reserva, en caso de descompostura de alguna instalada, dando un total de 7 maquinas de hemodiálisis.



**1.- EQUIPAMIENTO:** Las máquinas de hemodiálisis deberán ser nuevas o con una antigüedad no mayor a 1 año, para su instalación y puesta en marcha.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar e instalar las máquinas de hemodiálisis para la prestación del servicio, las que deberán ser nuevas o con una antigüedad no mayor a 1 año, de tecnología de vanguardia y cumplir con las especificaciones técnicas del Cuadro Básico Inter-Institucional y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen; no se aceptarán propuestas de bienes correspondientes a saldos ó remanentes que ostenten las leyendas "**Only Export**" ni "**Only Investigación**", discontinuados ó no se autorice su uso en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas ó de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias.

Se le facilitará al proveedor un espacio físico dentro de la unidad de hemodiálisis, con electricidad y si es factible acceso a Internet y/o línea telefónica, que podrá adecuarse por el mismo Proveedor, así como administrarse de tal forma que pueda hacer uso como almacén y resguardo del Equipo o insumos propiedad del Proveedor, con el que proporcionará el Servicio, durante la vigencia del Contrato.

Al término de la vigencia del contrato, el proveedor se obliga a retirar las máquinas de hemodiálisis que son de su propiedad, instalados por el mismo para el cumplimiento del contrato, sin dañar las instalaciones del Hospital, en un plazo no mayor de 5 días hábiles, previo acuerdo con las autoridades del Hospital, junto con la Subdirección de Conservación Mantenimiento y Servicios Generales, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto.

## **2.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO:**

El proveedor adjudicado deberá proporcionar sin costo adicional durante la vigencia del contrato de prestación de servicios, el mantenimiento preventivo y correctivo que se transcribe a continuación, con mano de obra, refacciones, lubricantes y demás actividades y materiales que en su caso fuesen necesarias para la correcta operación del sistema de hemodiálisis.

- a) El mantenimiento preventivo se refiere a la actividad que debe realizarse de acuerdo a un calendario previamente establecido, considerando las recomendaciones del fabricante de las máquinas de hemodiálisis. (Protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos).
- b) El mantenimiento correctivo se refiere al reemplazo de la o las partes de alguno de los equipos que componen el sistema de hemodiálisis, que se hayan dañado o desgastado, por partes nuevas y originales.

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo, deberán ser realizados por cuenta del proveedor, empleando refacciones nuevas y originales, a efecto de que se garantice la operación en óptimas condiciones y duración de las máquinas de hemodiálisis.

El proveedor deberá proporcionar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo y actualizaciones correspondientes para las máquinas de hemodiálisis, sistemas de tratamiento de agua, sistema de información, programas de cómputo asociados y mobiliario.



Para el caso de fallas en las máquinas, planta de tratamiento de agua, sistema de información y programas de cómputo asociados, el proveedor deberá efectuar las reparaciones necesarias o sustituirlas por otras de las mismas características, en un plazo no mayor de 24 horas posteriores al reporte realizado por el área de hemodiálisis, los referidos reportes de mantenimiento deberán de ser entregados por escrito.

### **MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**

El Proveedor elaborará el programa de mantenimiento preventivo a cada uno de los equipos del sistema de hemodiálisis en general, y la bitácora de mantenimiento preventivo con base en lo siguiente:

- Para las máquinas de hemodiálisis se deberá ajustar a las especificaciones recomendadas por el fabricante.
- Para la planta de tratamiento de agua, no deberá exceder los 6 meses, conforme a los resultados de las pruebas analíticas de la dureza del agua local y especificaciones de los componentes de la planta de tratamiento de agua. El proveedor será el responsable de realizar la sanitización de la planta de tratamiento de agua y del sistema de suministro de agua tratada con la frecuencia que sea requerida a fin de conservar estas instalaciones dentro de los resultados microbiológicos dentro de los rangos establecidos como aceptados.
- Para el sistema de información y programas de cómputo asociados, cuando sea necesario. P
- Para el mobiliario cada seis meses.

### **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**

En el caso de solicitud de asistencia técnica o fallas en las máquinas, planta de tratamiento de agua, sistema de información y programas de cómputo asociados, el proveedor deberá tener una respuesta en un tiempo no mayor a 6 horas. Brindar asistencia técnica dentro de un lapso no mayor a 24 horas y efectuar las reparaciones necesarias correctivas específicas correspondientes en un lapso no mayor de 48 horas, estos tiempos son contados partir de la notificación del área al proveedor, posteriores al reporte escrito recibido por cualquier vía: fax, electrónico, telefónico (el deberá de asignar un numero de reporte) y constancia escrita del personal.

En caso de que se requiera la sustitución de piezas, refacciones o equipos por otros estos deberán ser de las mismas características, y deberá realizarse en un período no mayor a 24 horas posteriores al reporte telefónico, electrónico, fax y/o del personal; de lo cual deberá dejar una orden de servicio realizado.

Para garantizar la continuidad del servicio el proveedor proporcionará un equipo de reemplazo que sustituya al equipo dañado durante el tiempo de reparación.

**3.- ASISTENCIA TÉCNICA:** El proveedor deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de las máquinas de hemodiálisis y accesorios en el Hospital.



**4.- CALIDAD DEL AGUA TRATADA PARA HEMODIÁLISIS:** Será responsabilidad del proveedor realizar de manera trimestral muestras del agua tratada, para análisis Físico, Químico, y mensual para el Microbiológico en un laboratorio acreditado de la localidad.

El proveedor entregará un reporte con el informe de las pruebas analíticas Físico Químicas y Microbiológicas del agua tratada para hemodiálisis cada que estos se generen.

**5.- CONSUMIBLES:** En los Anexos adjuntos a las presentes bases, se detallan los consumibles que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos hemodialíticos.

Los consumibles deberán ser estrictamente compatibles con las máquinas de hemodiálisis a utilizar en la prestación del servicio y deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad, según la NOM-MEXICANA 2010 DE HEMODIÁLISIS.

Todos los consumibles necesarios para realizar los procedimientos hemodialíticos deberán suministrarse por el proveedor, de acuerdo a las necesidades del hospital, debiendo presentarse estériles y libres de pirógenos, excepto el ácido y el bicarbonato, listos para utilizarse; y serán para cada sesión de hemodiálisis:

- 1 filtro dializador de área y tamaño designado por el Médico Nefrólogo del HRAEV.
- 1 línea arterial y venosa.
- 1 Galón de concentrado ácido.
- Bicarbonato de sodio
- 2 agujas de fístula para punción de acceso venoso y arterial cuando se requiera
- Cateter Tipo Mahurkar o Injerto Vascular Heterólogo cuando se requiera.
- Catéteres de larga estancia tunelizados con cojinetes tipo perm cath

Todos los consumibles necesarios deberán suministrarse, de acuerdo con la programación mensual elaborada por el Área de Hemodiálisis, cumpliendo con las siguientes premisas:

- De acuerdo a las necesidades del Hospital.
- Todos los consumibles deberán entregarse en óptimas condiciones de uso.
- El almacenaje de todos los consumibles será de acuerdo a la capacidad física del área destinada para ello de la unidad de hemodiálisis, por lo que la cantidad y el manejo de los mismos será responsabilidad del proveedor.
- El desempeño de los consumibles a suministrar, con las máquinas de hemodiálisis a instalar para la prestación del servicio, deberán ser compatibles entre sí y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos y exactos.
- Los catéteres serán suministrados por el proveedor e instalados en el HRAEV, por el personal del proveedor. Así mismo se suministrarán a los pacientes que por primera vez se les instalará catéter Mahurkar para adulto y pediátrico de acuerdo a lo especificado en el cuadro básico vigente, aquellos pacientes que ya tengan un catéter se utilizará este mientras tanto este funcional.



**6.- SUPERVISIÓN:** El proveedor, deberá permitir el acceso al servicio al personal autorizado del HRAEV para que realice las supervisiones que considere pertinentes, a efecto de verificar que el servicio se este prestando en los términos pactados; así como, recabar por parte de los pacientes que se encuentren en ese momento sus comentarios en cuanto a una opinión del servicio que presta el proveedor.

**7.- SISTEMA DE INFORMACIÓN, PROGRAMAS Y EQUIPO DE CÓMPUTO ASOCIADO:** El HRAEV a través del Inversionista Proveedor, capacitará al personal que designe el proveedor en el manejo del sistema de información y programas de cómputo asociados (software), respecto al protocolo correspondiente y la información necesaria para la adecuada integración del expediente clínico de acuerdo a la Norma Oficial, así como de los procedimientos de ingreso, finalización de las sesiones, reportes clínicos, etc.

El proveedor deberá de cumplir con los requerimientos del Hospital, con la finalidad de registrar, almacenar los datos generados en el equipo local y su envío a los depositarios del Expediente Electrónico Institucional. Además los equipos de cómputo e impresora deberán contar con las licencias, autorizaciones y permisos que permitan la correcta operación del mismo.

A la base de datos del sistema de información y programas de computo asociados requeridos por el hospital tendrá acceso exclusivo el personal del Hospital, y el proveedor se compromete a manejar en forma diligente y confidencial; y a no hacer uso indebido de ella, así como al término del contrato hacer entrega de la misma al responsable del servicio, y no hacer ninguna copia de resguardo.

#### **7.- ADECUACIONES FÍSICAS PARA LA INSTALACIÓN DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS:**

La Persona Física o Moral invitada deberán revisar y evaluar las instalaciones del hospital, para la instalación de las máquinas de hemodiálisis del servicio solicitado debiendo levantar constancia de revisión y evaluación de las Instalaciones, la cual será presentada en su propuesta técnica.

El proveedor se compromete a realizar, las adaptaciones o modificaciones necesarias y funcionales en el área de hemodiálisis del Hospital como son: cableado eléctrico para la conexión de las máquinas de hemodiálisis, cableado de la interfaz de las máquinas y el sistema de información y programas de cómputo asociado; conexión a la red suministro de agua de la unidad médica a la planta de tratamiento de agua; instalación de la planta de tratamiento de agua; y red de suministro de agua tratada con sus respectivas áreas de acceso para mantenimiento y toma de muestras para análisis físico, químicos y microbiológico, conexión a las redes de agua de desecho del Hospital.

La Persona Física o Moral invitada deberá incluir en su propuesta técnica, los proyectos de instalación que contengan en su caso las adecuaciones necesarias a las áreas físicas y el programa de ejecución de los mismos indicando tiempos.

Toda la instalación eléctrica deberá de hacerse de acuerdo a la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-001-SEDE-2005, Instalaciones Eléctricas (utilización).

La instalación eléctrica que no sea parte de los receptáculos (ya sean del sistema esencial o no esencial) ya instalados, la deberá de realizar el proveedor desde el tablero principal del que distribuye energía al área de Hemodiálisis.

La dureza del agua (ppm) de  $\text{CaCO}_3$  deberá de tomarse en cuenta que el Hospital no proveerá para este servicio agua "suavizada" por lo que el proveedor deberá de tomar en cuenta la dureza del agua tal como se aprovecha del manto freático de Cd. Victoria Tamaulipas, así mismo la presión media de agua de la red hidráulica del hospital es 4 Kg/cm<sup>2</sup> (60 Lb).



Los Gastos que se generen con motivo de las adecuaciones que se realicen, serán con cargo al proveedor.

## **8.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

### **8.1.- PLAZO Y LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

El servicio integral de hemodiálisis deberá iniciar operaciones el **14 de marzo de 2012**, por lo que deberán quedar instaladas y en operación las maquinas de Hemodiálisis, consumibles y sistemas de información y programas de computo asociados que se requieren para llevar a cabo los procedimientos (sesiones de Hemodiálisis), directamente en el área de Hemodiálisis de este Hospital, con toda oportunidad.

Una vez que se conozca el proveedor ganador deberá realizar la coordinación y acciones en el Hospital asignadas para ofrecer el servicio en tiempo y forma.

Dentro del mismo plazo deberá realizar las adecuaciones descritas en los proyectos de instalación presentados en la propuesta técnica y haber entregado el Certificado Analítico o Informe de Pruebas Físico Químicas y Microbiológicas previas al arranque de la operación de las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua. Junto a las máquinas deberá entregar los Manuales de Operación de los mismos en idioma español, o en su caso la traducción simple al español.

Para llevar a cabo la recepción de las máquinas de hemodiálisis, la planta de tratamiento de agua y el sistema de información y programas de cómputo asociados; el Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos y el Director de Operaciones, deberán apearse a las condiciones establecidas en las presentes bases de los Equipos de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua Y Sistema de Información y Programas de Cómputo Asociados, que a continuación se describen:

- 1.- Una vez instalados los equipos, el proveedor realizará las pruebas que a su juicio considere pertinentes para verificar su correcto funcionamiento.
- 2.- El proveedor entregará al Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos el original del Reporte Analítico o Informe de Pruebas Físico, Químicas y Microbiológicas para el arranque del funcionamiento de los equipos de hemodiálisis y planta de tratamiento de agua.
- 3.- Una vez concluidos los trabajos de la instalación de los equipos y para dar por recibidos los mismos a entera satisfacción del Hospital, se formalizará la entrega de los equipos con un documento el cual contendrá en forma detallada las características tecnológicas contenidas en las presentes bases.
- 4.- Si a la recepción de los equipos, éstos no cumplen con las condiciones establecidas en estas bases el Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos y el Director de Operaciones, no firmarán el documento, en ese momento y en presencia del proveedor elaborarán el acta de no recepción la que deberá contener la fecha, lugar, el nombre o razón social de la empresa, nombre del representante, nombre y firma de quienes la elaboran y detalle de las causas que lo motivan, cuando:



- Exista diferencia entre las características técnicas de los equipos y el equipo instalado, conforme a lo especificado en los puntos anteriores y lo contenido en estas bases.
- Los equipos que no correspondan a los contenidos en el contrato.
- No se encuentren en plena capacidad de funcionamiento para realizar las sesiones de hemodiálisis.
- Las acciones de adecuación física no se encuentren dentro de lo establecido en el contrato.
- Una vez elaborada el acta, se le entregará una copia al proveedor y éste deberá realizar las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en un plazo no mayor a 8 días naturales a partir de la fecha de elaboración del acta, se dará por recibido el equipo cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas a entera satisfacción del Hospital.

Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los equipos y consumibles al lugar de entrega e instalación de éstos últimos.

Las entregas subsecuentes corresponderán a consumos realizados en treinta días, por lo que el proveedor deberá entregar los insumos, dentro de los cinco días naturales previos al corte mensual que realice el Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos y el proveedor. Por tanto el proveedor deberá garantizar cumplir con la calendarización para recabar estos requerimientos con oportunidad, el proveedor deberá proporcionar un número telefónico fax, correo electrónico etc. para el reporte.

Debido a que se trata de un servicio, todos los materiales y consumibles que requiera el proveedor para prestar el servicio objeto de este contrato deberán de registrarse únicamente al momento de su entrada o su salida del Hospital con el personal de vigilancia, y no por medio del Almacén del Hospital.

Teniendo ambos acuse de entrega recepción, con copia para cada una de las partes, siguiendo el procedimiento que se lleva a cabo, en forma reglamentaria en el almacén.

Los catéteres tipo Mahurkar, Permanente o Injertos Vasculares Heterólogos deberán entregarse en un inicio un acceso vascular tipo catéter permanente y/o injerto vascular por cada paciente del programa que no posea el mismo y un mínimo de 5 accesos vasculares de tipo temporal mahurkar adulto y 5 accesos vasculares de tipo Mahurkar temporales posterior a lo cual se sustituirán un catéter por cada paciente de nuevo ingreso al finalizar el mes y posteriormente su conversión a accesos vasculares de tipo permanente con el material necesario deberá de cubrirse por parte del proveedor.

Tratándose de los Injertos Vasculares Heterólogos serán proporcionados por el proveedor a petición del médico Nefrólogo tratante con las especificaciones correspondientes al paciente específico.

Para garantizar la calidad del servicio, el proveedor se obliga a entregar al Hospital el certificado de análisis microbiológico de las muestras de agua, en un plazo máximo de 10 días hábiles posteriores al inicio de operaciones y, 1 (uno) reporte de análisis mensual de la planta de



tratamiento de agua y de su circuito de alimentación de agua tratada, que hayan sido elaborados en un laboratorio tercero autorizado.

De la siguiente forma:

- Para el Físico Químico se tomará una muestra del agua tratada de la ósmosis, cada 6 meses.
- Para las Microbiológicas se tomarán 3 muestras obtenidas de la planta de tratamiento de agua en los siguientes sitios: una de la ósmosis, una del reservorio y una de la máquina de hemodiálisis que esté ubicada al final de la red de suministro de agua tratada, en caso de que la unidad de hemodiálisis no cuente con reservorio se tomará de la válvula de retorno ó de una máquina de hemodiálisis ubicada en un plano intermedio de la red de suministro.

La periodicidad de las pruebas para la planta de tratamiento de agua y del sistema de agua tratada será:

- **Pruebas Físico Químicas y Microbiológicas** para el arranque de la operación de los equipos que se realizarán dentro del período de 45 días naturales a partir de la fecha de la vigencia del contrato: el resultado de las pruebas microbiológicas deberá entregarse en un plazo no mayor a 10 (**diez**) días naturales después de la toma de las muestras, antes de operar la planta de tratamiento de agua y los equipos de hemodiálisis con los pacientes, En caso de que el resultado no cumpla con los estándares requeridos se realizarán otras pruebas posteriormente a haber resuelto el o los problemas de los equipos para lo que deberá entregar el Reporte Analítico o Informe de Pruebas en un plazo no mayor a ocho días. Para el análisis microbiológico este se realizará en forma mensual y deberá de entregar el certificado analítico o de pruebas dentro de los 10 días siguientes.
- Con respecto al análisis físico químico este deberá entregarse en un plazo no mayor a 20 días a partir de la puesta en marcha de la unidad de hemodiálisis
- En forma programada para controles subsecuentes el proveedor en coordinación con el Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos, elaborarán la programación para efectuar las pruebas, conforme a lo establecido en estas bases de la siguiente manera: el Análisis Físico Químico se debe realizar cada **tres meses** y deberá entregar el Reporte Analítico o Informe de Pruebas en un plazo no mayor a ocho días. Para el análisis Microbiológico este se realizará en forma mensual y deberá entregar el Reporte Analítico o Informe de Pruebas dentro de los siguientes diez días.
- El proveedor deberá entregar el Reporte Analítico o Informe de Pruebas Físico Químicas y Microbiológicas con la periodicidad establecida en estas bases y de acuerdo a la programación que elaborarán en coordinación el Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos y el Proveedor, de conformidad al anexo **13 (TRECE)**.
- Para las situaciones en las que se identifique o sospeche contaminación o alteración en la calidad del agua por causas inherentes a la prestación del servicio por el proveedor y representen potencial riesgo para los pacientes, el Hospital realizará el reporte en forma inmediata por vía telefónica, correo electrónico o fax al proveedor, el que deberá dar respuesta en un plazo no mayor a 3 horas y realizará las acciones de mantenimiento correspondientes para solucionar el o los problemas dentro de las 12 horas posteriores a la fecha de la tomas de las muestras.



- El proveedor deberá de suministrar todo el mobiliario que requiera para brindar el servicio solicitado y que no se encuentre descrito en las presentes bases, tales como escritorios, sillas, pizarras, etc.
- En ningún caso se aceptará operar las máquinas de hemodiálisis, la planta de tratamiento de agua y su sistema de suministro de agua tratada cuando los resultados Físico Químicos y Microbiológicos no se encuentren dentro de los rangos requeridos y señalados en el anexo **12 (DOCE)**.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo que ameriten la suspensión de la operación de uno o más equipos el proveedor deberá resolver o dar apoyo técnico en un plazo no mayor a 24 horas y la forma en que dará el servicio mientras duran los trabajos de mantenimiento para lo que podrá optar por las siguientes alternativas: el proveedor sustituirá el equipo por otro de iguales características, en tanto concluyen los trabajos de mantenimiento, por lo que ponderará la posibilidad de dejar como respaldo, dentro de la unidad de hemodiálisis, una máquina por cada 5 máquinas instaladas para pacientes

La empresa proveedora entregará al Subdirector de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamientos con copia al responsable de la Unidad de Hemodiálisis la lista de las personas, direcciones electrónicas y números telefónicos autorizados por la empresa para dar atención a los reportes y en caso de existir cambios, éstos serán notificados con oportunidad.

Para dar cumplimiento a lo anterior el proveedor deberá mantener las líneas de comunicación disponibles las 24 horas del día los 365 días del año.

## 8.2.- CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

La transportación de los insumos, consumibles, equipos y demás bienes, las maniobras de carga y descarga de los bienes, materiales y los propios equipos en el lugar de entrega e instalación de éstos últimos así como su resguardo estarán a cargo del Proveedor, hasta que estos sean recibidos de conformidad por el Hospital.

Durante la prestación del servicio, éste estará sujeto a una verificación visual, analítica y documental por parte del Hospital, con objeto de verificar que se cumpla con las condiciones requeridas en la presente Invitación a cuando menos tres personas y en dado caso de incumplimiento, se procederá a la aplicación de las penas convencionales correspondientes.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en las presentes bases, el Hospital no dará por aceptado el servicio.

## A) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA MAQUINA DE HEMODIÁLISIS.

### CLAVE 531.340.0193 Máquina HD

	DESCRIPCION
1	Equipo para el tratamiento con hemodiálisis de pacientes en estado crítico, con falla renal, o con otros padecimientos que requieran destoxificación sanguínea para ser utilizado por el personal médico y de enfermería en hospitales
2	Con tecnología basada en microprocesadores.
3	Con capacidad para monitoreo central a través de un Sistema de Cómputo.
4	Con control de los siguientes parámetros:



	DESCRIPCION
4.1	Temperatura del líquido dializante dentro del rango de 35 a 37 grados centígrados.
4.2	Flujo del líquido dializante dentro del rango de 300 a 800 ml/min o mayor.
4.3	Flujo de Sangre dentro del rango de 30 a 500 ml/min., o mayor.
4.4	Sistema integrado de infusión para Anticoagulación
4.5	Sistema de ultrafiltración controlada con Tasa de ultrafiltración dentro del rango de 0.5 a 3, l/hr.
4.6	Conductividad de bicarbonato dentro del rango de 28 a 40 meq/l o 2.4 a 4 ms/cm.
4.7	Nivel de sodio programable durante el proceso de dializado dentro del rango de 130 a 150 mEq/l, o 13 a 15 MS/CM
4.8	Con indicador de Tiempo transcurrido o restante de diálisis.
5	Con control volumétrico de la ultrafiltración con tasa dentro del rango de 0.5 a 3 l/hr, o de 0.5 a 3 kg/hr
6	Con capacidad para trabajar con bicarbonato en polvo o en solución, (para uso no parenteral).
7	Con capacidad para operar con bipunción y opcional unipunción.
8	Que cuente dentro del sistema con:
8.1	Detector de fugas sanguíneas.
8.2	Detector de burbujas.
8.3	Desgasificador.
8.4	Bomba de Heparina.
9	Pantalla integrada al cuerpo de la máquina, a base de cristal líquido (LCD), a color o monocromático o a base de electroluminiscencia.
10	Con despliegue en pantalla de los siguientes parámetros:
10.1	Presión arterial de circuito.
10.2	Presión venosa del circuito.
10.3	Presión transmembrana
10.4	Flujo de líquido dializante.
10.5	Flujo de Sangre.
10.6	Tasa de infusión de Heparina.
10.7	Tasa de ultrafiltración.
10.8	Conductividad.
10.9	Volumen de Sangre procesada.
10.10	Temperatura de Líquido dializante.
10.11	Presión arterial no invasiva del paciente (sistólica y diastólica)
10.12	Monitoreo de Frecuencia cardiaca
11	Con sistema de alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros:
11.1	Presión arterial del circuito.
11.2	Presión venosa del circuito.
11.3	Presión Transmembrana.
11.4	Flujo de líquido dializante.
11.5	Flujo de Sangre.
11.6	Ultrafiltración.
11.7	Conductividad.
11.8	Temperatura del líquido dializante.
11.9	Fuga de Sangre.



	DESCRIPCION
11.10	Aire en Línea.
11.11	Falla en el suministro de agua.
11.12	Falla en el suministro de energía eléctrica.
11.13	Presión arterial no invasiva del paciente (mínima sistólica y diastólica)
12	La maquina de hemodiálisis deberá contar con las siguientes funciones: Monitor de niveles de urea, mediante el sistema OLC con medición en línea de Kt/v, el cual permite la monitorización en línea de aclaramiento efectivo in-vivo de la urea k
13	Con sistema automático para desinfección química, mínimo con tres sustancias; para remoción de sales, mínimo con una sustancia y con o sin sistema de desinfección térmica.
14	Gabinete con las siguientes características:
14.1	Superficie de material lavable.
14.2	Con base rodable,
14.3	Con sistema de frenos.
15	Instalación
15.1	Corriente eléctrica 120 V/ 60 Hz.
15.2	Toma de Agua Suministro de agua tratada calidad de Hemodiálisis
15.3	Sistema de drenaje.
16	Operación. Manual de Operación original con su traducción simple al español
17	Accesorios.
17.1	Las maquinas de hemodiálisis deberán ser capaces de realizar Hemodiafiltración.
17.2	Monitor de niveles de urea con despliegue en la misma pantalla del equipo de hemodiálisis, y Cálculo de Kt/v de Urea.
17.3	Computadora. Impresora. De acuerdo a la marca y modelo y a las necesidades operativas de los hospitales.
18	Poseer batería o adicional para mantener funcionando la bomba de sangre y el panel de control por mínimo 15 minutos

## B) CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LOS CONSUMIBLES QUE INTEGRAN EL PAQUETE PARA PROCEDIMIENTOS HEMODIALITICOS PARA ADULTO Y PEDIATRICO

Punto	DESCRIPCION
1.-	Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética biocompatibles de 0.4 m2 hasta 2.2 m2. (Ofertar por lo menos de 4 diferentes superficies)
2.-	Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente.
3.-	Ácido en solución, concentrados líquidos para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Calcio y Potasio.



4.-	Bicarbonato de sodio en polvo o líquido. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, para dilución automática en la máquina; presentación en cartucho, paquete, o bolsa de 500 a 1000 grs., o cualesquiera otra que se adecue a la máquina propuesta. La presentación líquida en contenedores de cualquier presentación en cantidad suficiente para un tratamiento de hemodiálisis de acuerdo a las especificaciones médicas.
5.-	Aguja Cánula para punción de fístula Arteriovenosa interna; que consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm de longitud, con obturador y adaptador Luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 gauge y con orificio posterior al bisel; de un lumen.
6	Consumibles desechables y estériles para el equipo portátil, compatibles con el equipo portátil de la marca correspondiente

### C) CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS

	DESCRIPCIÓN
1	Equipo electro hidráulico que opera a base de diferentes filtros, resinas y membranas para eliminar las impurezas químicas y microbiológicas del agua que se utiliza para los procedimientos de hemodiálisis. Para ser utilizada en hospitales.
2	Interconectada con tubería de PVC cédula 80 grado sanitario, de fácil acceso para labores de mantenimiento.
3	Con válvulas de muestreo de agua a la salida de cada sistema filtrante.
4	Con manómetros de acero inoxidable de fácil lectura instalados en el trayecto de la red del pre tratamiento.
5	Con bomba centrífuga multietapa, con sistema hidroneumático, que garantice la presión de agua suficiente para el trabajo adecuado de la planta. Con impulsor de plástico o acero inoxidable.
6	Con filtro sedimentador automático para eliminación de partículas asentadas o suspendidas de hasta 10 micrómetros de diámetro.
7	Con filtro(s) de carbón activado, manuales o automáticos, para la eliminación de cloro y cloraminas, para obtención de cantidades menores de 0.1 partes por millón de estas sustancias.
8	Con filtro(s) suavizador(es) automático(s) para regeneración de resina por medio de solución de salmuera, con tanque para preparación de salmuera, para eliminación de calcio y magnesio, con capacidad de remoción de acuerdo a la calidad del agua de entrada, que asegure obtener rangos de 1 a 5 partes por millón de carbonato de calcio como dureza total.
9	Con equipo de ósmosis inversa con las siguientes características: Con motor de acero inoxidable Capacidad de producción de los litros necesarios de agua tratada de acuerdo al número de máquinas instaladas, garantizada con análisis químicos microbiológicos. Con sistema de monitoreo, de los siguientes parámetros: Presiones de trabajo del equipo. Medición del flujo de agua de descarga. Medición del flujo de agua tratada. Medición del flujo de agua de recirculación. Medición de sólidos totales disueltos ó conductividad. Con sistema para procedimientos de desinfección propia y de la red de distribución y de enjuague de sus membranas. Con alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros: Presiones de trabajo Sólidos totales disueltos ó conductividad. Que cumpla con los estándares de calidad de agua de acuerdo al anexo 11 de esta convocatoria.
10	Con tanque de almacenamiento de agua, de plástico, cónico, cerrado y venteado a través de filtro de bacterias.
11	Con bomba centrífuga multietapa, que garantice la presión de agua suficiente para el trabajo adecuado de



	DESCRIPCIÓN
	las máquinas de hemodiálisis. Con impulsor de plástico o de acero inoxidable.
12	Con lámpara de luz ultravioleta, para eliminación de bacterias, una instalada después del tanque almacenador, con capacidad de manejo del flujo de agua necesario para la alimentación de agua para la unidad de hemodiálisis.
13	Con ultrafiltro(s) para la retención de endotoxinas en una cantidad >98.0%, coloides > de 98.0%, bacterias > 98.0%, para agua tratada.
14	Red de distribución del agua tratada con las siguientes características:
14.1	Que mantenga en forma continua el flujo de agua de recirculación.
14.2	De material P.V.C cédula 80, grado sanitario
14.3	Con manómetro de acero inoxidable.
14.4	Con las suficientes llaves de salida, de tipo bola, para alimentar los equipos de hemodiálisis.
14.5	Con las llaves de salida necesarias, de acuerdo al número de máquinas de hemodiálisis, exclusivas para el agua para preparar el bicarbonato, con sistema que no disminuya el flujo y la presión de agua para las máquinas.
15	Instalación:
15.1	Alimentación eléctrica 110 V, 60 HZ ó 220 V, 60 HZ.
15.2	Toma de agua
15.3	Drenaje.
16	Operación Copia simple del Manual de operaciones, con su correspondiente traducción simple al español.

#### D) CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LOS CATETERES TIPO MAHURKAR, PERMANENTE E INJERTOS TUBULARES HETEROLOGOS.

Punto	DESCRIPCIÓN
1.-	Catéter para Hemodiálisis de uso Pediátrico, de inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, con Kit completo de inserción que contiene: una cánula, una guía de acero inoxidable, un catéter doble lumen, calibre 8 a 10 Fr. de diámetro interno mínimo de 4fr. longitud 130 a 150 mm, con obturador y un dilatador, con extensiones curvas tipo Mahurkar pediátrico. Catéter doble lumen calibre de 10 a 14 Fr y de 150 a 220mm. Filtros de POLIFULFONA
2.-	Catéter para Hemodiálisis de uso en Adulto, de inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, con Kit completo de inserción que contiene: una cánula, una guía de acero inoxidable, un catéter doble lumen, calibre 8 a 14 Fr., 150 a 205 mm de longitud, con obturador y un dilatador, con extensiones curvas tipo Mahurkar adulto.
3.-	Catéter para Hemodiálisis, permanente para hemodiálisis de largo término, para tunelizar, tamaño adulto, de doble lumen, de silicón, con cojinete de poliéster de fijación, con diámetro oval de 5.9 x 3.3 mm y 36 cm. a 60 cm. de longitud, bifurcado, con separación de 2.5 cm. entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral en la pared arterial, con extensiones de silastic y pinzas de alta resistencia, con extensión venosa impresa con volumen de llenado y heparinización, modelo Perm-cath, que incluye 2 tapones con sitios de inyección. Con Kit completo de instalación que consta de introductor, dilatador, estilete y guía metálica de acero inoxidable.
4.-	Catéter para Hemodiálisis, permanente, para tunelizar, tamaño pediátrico, de doble lumen, de silicón, con cojinete de fijación de poliéster, con diámetro oval de 5.9 x 3.3 mm y 28 cm. de longitud, bifurcado, con separación de 2.5 cm. entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral en la pared arterial, con extensiones de silastic y pinzas de alta resistencia, con extensión venosa impresa con volumen de llenado y heparinización, modelo Permanente, incluye 2 tapones con sitios de inyección.
5. -	Injerto Tubular Heterológos para hemodiálisis de poliuretano o pte (Gorotex) de 40 a 60 cm. de longitud y diámetro de 5, 6 u 8 mm, estéril y desechable.



### E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

	DESCRIPCIÓN
1	<p>Características de los sillones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reclinables que logren un decúbito dorsal adecuado para procedimientos médicos durante la sesión.</li> <li>-Seguros para la paciente y el personal de enfermería.</li> <li>-De fácil limpieza.</li> <li>-Con sistema de freno con aletas laterales en ambos lados.</li> <li>-Ergonómicamente diseñado que permita el trendelemburg por cada maquina</li> <li>-Vida media de uso de un año.</li> </ul>

### F) EL PROVEEDOR DEBERÁ INSTALAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, QUE REÚNA LAS CARACTERÍSTICAS QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

1. Permitir el registro de un directorio de pacientes atendidos en la unidad de hemodiálisis, con al menos: nombre completo, sexo, edad, CURP, dirección, teléfono, fecha de nacimiento y el diagnóstico.
2. Permitir la recuperación automática de datos desde cada máquina de hemodiálisis hasta el sistema de cómputo de cada sesión que se realice en la unidad.
3. El sistema debe conservar el historial de sesiones de hemodiálisis de cada paciente.
4. De cada sesión se debe conservar: la fecha de la sesión, hora de inicio y final de la sesión, tiempo total de hemodiálisis, Dializador utilizado, acceso vascular utilizado, el número de máquina en que se realizó la sesión, presión sistólica, diastólica, frecuencia cardiaca y temperatura del paciente previas y posteriores a la sesión. Peso inicial, final del paciente y total de sangre procesada, Exámenes de Laboratorio de rutina, y perfil de infecciosos (Hepatitis y HIV) Además de conservar datos de tomas periódicas de la sesión que contengan al menos: hora de la toma de datos, presión sistólica, diastólica, frecuencia cardiaca, temperatura, presión venosa, arterial, flujo de sangre y sangre procesada al momento de la toma de datos.
5. Permitir el registro cronológico de notas de evolución.
6. Contar con la funcionalidad de organizar la agenda semanal de la unidad de hemodiálisis, permitiendo su consulta en cualquier momento.
7. Permitir el registro de bajas de pacientes.
8. Debe contar con reportes de: relación de Ingresos y egresos a la unidad en un periodo definible por el usuario, cuantificación de sesiones en periodo definible por el usuario, relación diaria de pacientes hemodializados.
9. El sistema debe contar con acceso controlado a base de claves de usuario.
10. Todos los datos deben ser conservados en una base de datos local.
11. El sistema debe permitir la exportación de por lo menos directorio de pacientes, sesiones de hemodiálisis y notas de evolución a Excel.
12. Los datos son propiedad exclusiva del hospital.
13. Otorgar soporte técnico en el horario de operación de la unidad de hemodiálisis.
14. Al final del contrato el proveedor debe entregar el directorio de pacientes, historial de sesiones de hemodiálisis y notas de evolución en hojas de Excel.
15. Se deberá entregar manual de operación, folletos y/o catálogos que describan la funcionalidad del sistema informático propuesto.

**MANTENIMIENTO DE AGUA:**

El PROVEEDOR será el encargado de realizar la sanitización de la planta de tratamiento de agua para lo que deberá incluir los agentes químicos necesarios. Así como realizará las desinfecciones y desincrustaciones de las máquinas para hemodiálisis externas. Además de lo anterior, el PROVEEDOR deberá de programar la toma de bacteriológicos a lo siguiente: osmosis Inversa, tanque de almacenamiento, ultra filtros, retorno a tanque, red de distribución (agua para tomas de bicarbonato), y equipos de Hemodiálisis, programados en forma mensual (o con mayor frecuencia dependiendo de los resultados) y coordinados con el HRAEV (Epidemiología y/o Dirección de Operaciones) con el fin de mantener adecuado control en la unidad; el procesamiento de dichos cultivos será responsabilidad del PROVEEDOR y el HRAEV se reserva el derecho de realizar cultivos de manera independiente para control.

La Persona Física o Moral invitada debe incluir en su propuesta el costo de los análisis del agua del HRAEV que se requieran para el diseño de la planta de tratamiento de agua.

**CALIDAD DEL AGUA TRATADA PARA HEMODIÁLISIS:** El proveedor deberá realizar de manera semestral muestras del agua tratada, para análisis Físico, Químico y mensual para el Microbiológico en un laboratorio acreditado.

El proveedor entregará el Reporte Analítico o Informe de Pruebas con el reporte de las pruebas analíticas Físico Químicas y Microbiológicas del agua tratada para hemodiálisis, los resultados deberán encontrarse dentro de los rangos establecidos en el anexo **11 (ONCE)**

**EVALUACIÓN DEL SERVICIO**

Durante la prestación del servicio, éste estará sujeto a una verificación visual, analítica y documental por parte del HRAEV, con objeto de verificar que se cumpla con las condiciones requeridas en la presente Invitación a cuando menos tres personas y se procederá a la aplicación de las penas convencionales correspondientes.

La prestación del servicio como la puesta en marcha de los equipos médicos de hemodiálisis será evaluada de manera mensual de conformidad con el **Anexo 12 (DOCE)**.

**El proveedor adjudicado deberá proporcionar para el uso del servicio contratado sin costo adicional, un carro rojo de Reanimación Cardiopulmonar de plástico, desfibrilador bifásico con marcapasos y monitor multipropósito con las siguientes características:**

<b>Nombre Genérico:</b>	<b>Carro rojo o de reanimación cardiopulmonar de plástico con desfibrilador bifásico con marcapasos y monitor multiparamétrico.</b>	
<b>Certificados:</b>	ISO 9001-2000.	
	Que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE o JIS.	
<b>Definición:</b>	Carro rojo equipado, unidad rodable para fines de concentración de equipo, material y medicamentos para maniobras de reanimación, cardiopulmonar y cerebral.	
<b>Descripción:</b>	1.- Carro de	1.1.- De material plástico de alto impacto.



Nombre Genérico:	<b>Carro rojo o de reanimación cardiopulmonar de plástico con desfibrilador bifásico con marcapasos y monitor multiparamétrico.</b>					
	Emergencia:	<p>1.2.- Dimensiones longitud entre 78 cm. y 90 cm. ancho entre 55 cm. y 65 cm. altura entre 85 cm. y 95 cm.</p> <p>1.3.- Con manubrio para su conducción.</p> <p>1.4.- Cuatro ruedas antiestáticas, giratorias, de calidad hospitalaria, de al menos 12.5 cm. de diámetro.</p> <p>1.5.- Con sistema de frenado en al menos dos ruedas.</p> <p>1.6.- Superficie para colocar el desfibrilador – monitor, con capacidad de giro, con mecanismo para fijar la posición y con dispositivo para sujeción del desfibrilador.</p> <p>1.7.- Superficie para la preparación de soluciones.</p> <table border="1" data-bbox="651 877 976 1108"> <tr> <td data-bbox="651 877 976 1108">1.8.- Con cuatro compartimentos cerrados, al menos dos de ellos son cajones.</td> <td data-bbox="976 877 1323 1108">1.8.1.- Con divisores de material resistente y desmontables para la clasificación y separación. Al menos cuatro divisores por cajón.</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="651 1108 976 1276"> <tr> <td data-bbox="651 1108 976 1276">1.9.- Mecanismo de seguro.</td> <td data-bbox="976 1108 1323 1276">1.9.1.- Cerradura general para todos los compartimentos, con sistema de sellos de garantía.</td> </tr> </table> <p>1.10.- Con soporte portavenoclisis de altura ajustable, integrado.</p> <p>1.11.- Tabla para masaje cardíaco, con dimensiones de al menos 50 cm. x 60 cm., de material ligero, resistente al impacto, inastillable y lavable, montada al carro con sujetadores.</p> <p>1.12.- Esquinas del carro redondeadas y con protectores contra golpes.</p> <p>1.13.- Con sistema de sujeción al carro para tanque de oxígeno tipo E.</p>	1.8.- Con cuatro compartimentos cerrados, al menos dos de ellos son cajones.	1.8.1.- Con divisores de material resistente y desmontables para la clasificación y separación. Al menos cuatro divisores por cajón.	1.9.- Mecanismo de seguro.	1.9.1.- Cerradura general para todos los compartimentos, con sistema de sellos de garantía.
1.8.- Con cuatro compartimentos cerrados, al menos dos de ellos son cajones.	1.8.1.- Con divisores de material resistente y desmontables para la clasificación y separación. Al menos cuatro divisores por cajón.					
1.9.- Mecanismo de seguro.	1.9.1.- Cerradura general para todos los compartimentos, con sistema de sellos de garantía.					
	2.- Reanimador pulmonar (reusable):	<p>2.1.- Con bolsa de silicón.</p> <p>2.2.- Válvula de no reinhalación.</p> <p>2.3.- Bolsa tamaño adulto de 1500 ml. como mínimo, con reservorio de oxígeno de 1500 ml.</p> <p>2.4.- Bolsa tamaño pediátrico de 500 ml. como mínimo con reservorio de oxígeno de 1500 ml como mínimo.</p>				



Nombre Genérico:	<b>Carro rojo o de reanimación cardiopulmonar de plástico con desfibrilador bifásico con marcapasos y monitor multiparamétrico.</b>		
		2.5.- Bolsa tamaño neonatal de 250 ml. como mínimo con reservorio de oxígeno de 700 ml. como mínimo.	
		2.6.- Con válvula de entrada.	
		2.7.- Conexión para oxígeno suplementario.	
		2.8.- Estuche de guarda y protección, de material rígido y resistente (no cartón).	
	3.- Equipo de intubación orotraqueal:	3.1.- Mango de laringoscopio.	
		3.2.- Batería recargable integrada.	
		3.3.- Acabado estriado.	
		3.4.- Luz halógena o de xenón.	
		3.5.- Cargador para mango de laringoscopio.	
		3.6.- Hojas de laringoscopio de acero inoxidable esterilizables en vapor (autoclave).	
		3.7.- Acabado antirreflejante (opaco).	
		3.8.- Iluminación de fibra óptica.	
		3.9.- Hojas rectas o curvas para laringoscopio, de la misma marca que el mango, juego de 6 piezas de los números 00, 0,1, 2, 3 y 4, con conector con placa de oro o níquel para evitar corrosión.	
		3.10.- Hojas rectas o curvas de laringoscopio, de la misma marca que el mango, juego de 4 piezas de los números 1, 2, 3 y 4, con conector con placa de oro o níquel para evitar corrosión.	
		3.11.- Estuche para guarda de mangos y hojas.	
		4.- Tanque de oxígeno tipo "E" con manómetro y válvula reguladora.	
	5.- Desfibrilador:	5.1.- Equipo de corriente alterna y batería recargable.	
		5.2.- Para desfibrilación, cardioversión, terapia de estimulación cardiaca externa (marcapasos) y monitoreo continuo integrado.	
		5.3.- Con selector de nivel de energía bifásica de 18 pasos o mayor, para descarga bifásica de 0 a 200 joules como máximo.	
		5.4.- Capacidad de autodescarga cuando no se utilice en un plazo máximo de 60 segundos.	
	5.5.- Con sistema para probar descarga.		
	5.6.- Tiempo de carga máximo de 7 segundos para carga máxima.		
	5.7.- Con selector de modo: sincrónico (o cardioversión), asincrónico (o desfibrilación) y de marcapasos.		



Nombre Genérico:	<b>Carro rojo o de reanimación cardiopulmonar de plástico con desfibrilador bifásico con marcapasos y monitor multiparamétrico.</b>	
		5.8.- Con capacidad de desfibrilación interna/externa.
		5.9.- Capacidad de grabación de los eventos y trazos de ECG
		5.10.- Cable para uso de electrodos de desfibrilación/marcapasos.
	6.- Marcapasos.	6.1.- Marcapasos externo interconstruido usando electrodos autoadheribles.
		6.2.- Con amplitud de pulso seleccionable en intervalos, hasta 140 mA o mayor.
		6.3.- Duración de pulso de 40 milisegundos o menor.
		6.4.- Frecuencia de marcapasos ajustable en pasos en el rango entre 40 pulsos por minuto o menor y 170 pulsos por minuto o mayor.
		6.5.- Activación por modos: fijo (o asincrónico) y a demanda (o sincrónico).
		6.6.- Presentar parámetros en pantalla y/o registrador.
	7.- Palas:	7.1.- Para excitación externa, convertibles adulto/pediátricas que detecten actividad electrocardiográfica.
		7.2.- Con posibilidad de uso de electrodos o almohadillas para desfibrilación.
		7.3.- Con descarga desde las palas y desde el panel de control.
		7.4.- Botón de carga desde las palas y desde el panel de control.
	8.- Sistema de Registro:	8.1.- Impresión integrada.
	8.2.- Con capacidad de imprimir trazo de ECG e información relativa al evento registrado.	
	8.3.- Modo de operación manual y/o automático seleccionable por el usuario.	
	8.4.- Con un canal como mínimo.	
9.- Batería:	9.1.- Recargable integrada o montable.	
	9.2.- Carga de la batería mientras equipo se encuentra conectado a la corriente alterna.	
	9.3.- Que permita dar 30 desfibrilaciones a carga máxima o 2 horas de monitoreo continuo como mínimo.	
10.- Monitor:	10.1.- Pantalla EL, LCD o TFT a color de 5.4 pulgadas o mayor ya sea monocromática o policromática	
	10.2.- Despliegue en pantalla de al menos 2 canales.	



Nombre Genérico:	<b>Carro rojo o de reanimación cardiopulmonar de plástico con desfibrilador bifásico con marcapasos y monitor multiparamétrico.</b>	
	10.3.- Con despliegue digital y de onda de los siguientes parámetros: frecuencia cardiaca, despliegue de un trazo de ECG como mínimo a seleccionar entre 7 derivaciones: (DI, DII, DIII, aVR, aVL, aVF y V).	
	10.4.- Cable de paciente de 5 puntas como mínimo.	
	10.5.- SpO <sub>2</sub> :	<p>10.5.1.- Porcentaje numérico de SpO<sub>2</sub> desplegado en pantalla o de la frecuencia de pulso.</p> <p>10.5.2.- Sensor oximetría reusable para dedo (digital) adulto y/o pediátrico.</p> <p>10.5.3.- Despliegue de la curva de pletismografía.</p>
	10.6.- Presión no invasiva:	<p>10.6.1.- Mediciones manuales y automáticas.</p> <p>10.6.2.- Despliegue digital de la presión sistólica, diastólica y media.</p> <p>10.6.3.- Brazaletes adulto y pediátrico.</p>
	10.7.- Alarmas visibles y audibles, seleccionables por el usuario:	<p>10.7.1.- Alteraciones en la frecuencia cardiaca.</p> <p>10.7.2.- Alteraciones en el porcentaje de SpO<sub>2</sub>.</p> <p>10.7.3.- Alteraciones en la presión no invasiva.</p>
	10.8.- Alarmas visibles y audibles.	<p>10.8.1.- Desconexión al paciente.</p> <p>10.8.2.- Nivel de carga de la batería.</p>
	10.9.- Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español.	



## **ANEXO 4 (CUATRO)**

### **FORMATO DE CARTA RELATIVA AL PUNTO 3.3 INCISOS D) y E)**

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"  
CONVOCANTE

( \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ ) en mi carácter de representante legal de la empresa  
\_\_\_\_\_, declaro lo siguiente:

- No encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud.
- Abstenerse de adoptar conductas para que los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Victoria "Bicentenario 2010", induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
- No me encuentro o la empresa que represento en los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_  
(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)



**ANEXO 5 (CINCO)**

**MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA**

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

➤ **"EL PARTICIPANTE A"**, DECLARA QUE:

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

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

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

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_.

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_

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



NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_.

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

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

2.1 "EL PARTICIPANTE B", DECLARA QUE:

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

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

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

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_.

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_

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



EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_.

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

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

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



**“LAS PARTES” DECLARAN QUE:**



ONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS PÚBLICA NACIONAL \_\_\_\_\_.

**3.1.2** MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 31 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.- “PARTICIPACIÓN CONJUNTA”.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS PÚBLICA NACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

**PARTICIPANTE “A”:** ***(DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR).***

**(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR).**

**SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.**

“**LAS PARTES**“ ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL \_\_\_\_\_, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMIEN CON EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”, DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN \_\_\_\_\_, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010” POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

**TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

“**LAS PARTES**” CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE “EL PARTICIPANTE \_\_\_\_\_ **(LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)**”, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN AL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS PÚBLICA NACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

**CUARTA.- VIGENCIA.**

“**LAS PARTES**“ CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS PÚBLICA NACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

**QUINTA.- OBLIGACIONES.**



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

**“LAS PARTES”** ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS PÚBLICA NACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_ EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **“LAS PARTES”** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN CIUDAD VICTORIA, TAMAULIPAS, EL DÍA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 200\_\_\_\_\_.

**“EL PARTICIPANTE A”**

**“EL PARTICIPANTE B”**

---

**1) NOMBRE Y CARGO  
DEL APODERADO LEGAL**

---

**NOMBRE Y CARGO  
DEL APODERADO LEGAL**



**ANEXO 6**

**MODELO DE PROPUESTA ECONOMICA**

Lugar y fecha de expedición: .....

*Invitación a cuando menos tres personas Pública NACIONAL 57110001-004-12*

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"  
**P R E S E N T E .**

ME PERMITO SOMETER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA:

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO UNITARIO POR SESIÓN	PRESUPUESTO MINIMO	PRESUPUESTO MAXIMO
<b>SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS CONFORME A LA PROPUESTA TÉCNICA</b>			

SUB TOTAL	\$
IVA	\$
TOTAL	\$

**SON: (CIFRA EN LETRA CON I.V.A)**

Los precios serán sin escalamientos durante la vigencia del contrato.

\_\_\_\_\_  
Protesto lo Necesario  
Firma:  
Nombre del representante o apoderado:  
Nombre o denominación Social de "La Persona Física o Moral invitada":



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

ANEXO 7 (SIETE)

POLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES.

FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA), EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 5° Y 6° DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIANZADORA POR LA SUMA DE: **(ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.)**----

ANTE: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", PARA GARANTIZAR POR (nombre o denominación social de la empresa), CON DOMICILIO EN (domicilio de la empresa), EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE (especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc) NÚMERO (número de contrato) DE FECHA (fecha de suscripción), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL (especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, Invitación a cuando menos tres Personas Física o Moral, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta), RELATIVO A (objeto del contrato); LA PRESENTE FIANZA, **TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE CONSIENTE: **A)** QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (proveedor, prestador de servicio, etc.), A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL HOSPITAL Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" NOTIFIQUE POR ESCRITO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.), LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL Hospital Regional de Alta Especialidad de Victoria "Bicentenario 2010" EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 119 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; **F)** QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 93 Y/O 94 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO



## ANEXO 8 (OCHO)

### FORMATO DE CONTRATO

#### FORMATO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS.

Contrato \_\_\_\_\_ (indicar en su caso, si se trata de un contrato abierto, de no ser así, suprimir el espacio) de adquisición de \_\_\_\_\_ que celebran por una parte el Hospital Regional de Alta Especialidad de Victoria "Bicentenario 2010", que en lo sucesivo se denominará "EL HRAEV", representado en este acto por el C. \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_ y, por la otra \_\_\_\_\_, en lo subsecuente "EL PROVEEDOR", representada por el C. \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_, al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

### DECLARACIONES

- I. "EL HRAEV", declara a través de su representante legal que:
  - I.1. Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con la personalidad jurídica y patrimonio propios.
  - I.2. Está facultado para adquirir toda clase de bienes muebles en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado.
  - I.3. Su representante, el C. \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de "EL HRAEV", de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, otorgada ante la fe del Licenciado \_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de \_\_\_\_\_, en el folio mercantil número \_\_\_\_\_.

#### A) Para firma del C. Director General:

Su representante acredita su personalidad con el testimonio de la escritura pública número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_, Notario Público \_\_\_\_\_ de la Ciudad de \_\_\_\_\_, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de \_\_\_\_\_ en el folio mercantil número \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_, formaliza el presente Contrato, de acuerdo con la autorización contenida en el oficio número \_\_\_\_\_.

- I.4. Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la adquisición de \_\_\_\_\_ (describir en términos generales los servicios objeto de la compra).



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA “BICENTENARIO 2010”  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

- I.5. Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número \_\_\_\_\_, de conformidad con el dictamen de disponibilidad presupuestal número \_\_\_\_\_, mismo que se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo** \_\_ (\_\_\_).

Los recursos presupuestarios a ejercer con motivo del presente instrumento jurídico, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente “EL HRAEV”, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para “EL HRAEV”.

- I.6. El presente contrato fue adjudicado a “EL PROVEEDOR” mediante el procedimiento de Invitación a cuando menos tres personas Pública NACIONAL \_\_\_\_\_, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 26, fracción I, 26 Bis, fracción III, 26 Ter, 27, 28, fracción II, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y su Reglamento.
- I.7. Con fecha \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_, la \_\_\_\_\_ (**indicar la denominación de la unidad administrativa adquirente**), emitió el \_\_\_\_\_ (**anotar el documento o acto en el que consta la adjudicación y su fecha de emisión**) del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede.
- I.8. Conforme a lo previsto en el artículo 68 A, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “EL PROVEEDOR” en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en “EL HRAEV”, deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente contrato.
- I.9. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en \_\_\_\_\_

II. “EL PROVEEDOR” declara que:

**NOTA: (Si “EL PROVEEDOR” fuese una Persona moral, se empleará el texto siguiente:)**

- II.1. Es una Persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, del \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, otorgada ante la fe del Licenciado \_\_\_\_\_, Notario Público \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio, bajo el folio mercantil número \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_.”
- II.2. Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por el C. \_\_\_\_\_, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número \_\_\_\_\_, del \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, otorgada ante la fe del Licenciado \_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_\_, de la ciudad de \_\_\_\_\_, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

- II.3. De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en \_\_\_\_\_ **(precisar las facultades del proveedor para la venta del servicio, conforme al acta constitutiva de la sociedad mercantil).**

**NOTA: (Si "EL PROVEEDOR" fuese una Persona física, se empleará el siguiente texto, en sustitución a las Declaraciones II.1, II.2 y II.3, en la inteligencia de que se deberá ajustar la numeración)**

- II.1. Es una Persona física, con actividades empresariales dedicada a \_\_\_\_\_, con capacidad legal para obligarse en los términos del presente contrato."
- II.4. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes número \_\_\_\_\_. Asimismo.
- II.5. Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**NOTA: (En caso de que el importe del contrato sea superior al límite impuesto por la S.H.C.P., en la miscelánea fiscal del ejercicio correspondiente (\$300,000.00), deberá insertarse la siguiente declaración:)**

- II.6. Cuenta con el acuse de recepción de la solicitud de opinión ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la fracción I, de la Regla I2.1.17 de la Resolución Miscelánea Fiscal para el presente ejercicio, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, del cual presenta copia a "EL HRAEV", para efectos de la suscripción del presente contrato y se adjunta como **Anexo** \_\_\_\_ (\_\_\_\_).
- II.7. Manifiesta bajo protesta de decir verdad, que dispone de la organización, experiencia, elementos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad suficiente para satisfacer de manera eficiente y adecuada las necesidades de "EL HRAEV".
- II.8. Señala como domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en \_\_\_\_\_. **(indicar el domicilio legal, señalando calle, número, colonia, código postal y ciudad).**

Hechas las declaraciones anteriores, las partes convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

#### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** HRAEV se obliga a adquirir de "EL PROVEEDOR" y éste se obliga a suministrar los servicios cuyas características, especificaciones y cantidades se describen en el **Anexo** \_\_\_\_ (\_\_\_\_). **(en este anexo, se deben detallar los servicios a adquirir, cantidad, especificaciones técnicas, marcas, etc)**



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA “BICENTENARIO 2010”  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

**NOTA: (En tratándose de contratos abiertos con un mínimo y máximo del servicio a adquirir se deberá insertar la siguiente redacción, en sustitución del párrafo que antecede:)**

“**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** HRAEV se obliga a adquirir de “**EL PROVEEDOR**” y éste se obliga a suministrar los servicios cuyas características, especificaciones y cantidades se describen en el **Anexo \_\_\_\_ (\_\_\_\_)**. **(en este anexo, se deben detallar los servicios a adquirir, cantidad mínima y máxima, especificaciones técnicas, marcas, etc)**, en el que se identifica la cantidad mínima de servicio como compromiso de adquisición y la cantidad máxima de los servicios susceptibles de adquisición.”

**SEGUNDA- IMPORTE DEL CONTRATO.-** HRAEV se obliga a cubrir a “**EL PROVEEDOR**” como contraprestación por los servicios del presente instrumento jurídico, la cantidad total de \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **(indicar el precio total a pagar con número y letra)**, más el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo \_\_\_\_ (\_\_\_\_)**.

**NOTA: (En tratándose de contratos abiertos con un mínimo y un máximo de los servicios a adquirir se deberá insertar la siguiente redacción, en sustitución del párrafo que antecede:)**

“**SEGUNDA- IMPORTE DEL CONTRATO.-** HRAEV cuenta con un presupuesto mínimo como compromiso de pago por los servicios del presente instrumento jurídico, por un importe de \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) más I.V.A., de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo \_\_\_\_ (\_\_\_\_)**.”

Las partes convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del mismo.

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.-** HRAEV se obliga a pagar a “**EL PROVEEDOR**”, la cantidad señalada en la Cláusula inmediata anterior en pesos mexicanos, dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega de los servicios por parte de “**EL PROVEEDOR**”, de los siguientes documentos:

1. Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios entregados, número de proveedor, número de contrato, en su caso, el número de pedido que ampara(n) dichos servicios, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en \_\_\_\_\_
2. En caso de que “**EL PROVEEDOR**” presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 62 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

“**EL PROVEEDOR**” El proveedor para que se le efectúe el pago de los servicios suministrados, deberá presentar ante la Subdirección de Recursos Financieros, original de certificación bancaria a 18 dígitos (CLABE) con firma autógrafa, número de ejecutivo que certifica y sello bancario, fotocopia del estado de cuenta con CLABE de 18 dígitos, cédula fiscal que contenga el domicilio fiscal, copia simple del poder notarial, fotocopia de identificación fiscal con fotografía



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

y firma del representante legal quien suscribió el contrato, recibo telefónico o de luz eléctrica donde aparece el domicilio fiscal.

Copia del poder notarial.

Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma del representante legal.

Fotocopia del recibo telefónico donde aparece el domicilio fiscal de la Empresa

Oficio donde manifieste todos los datos de la empresa y datos del personal del almacén y del área de contabilidad.

**NOTA: En caso de la no presentación de todos estos documentos solicitados la convocante no se hace responsable de la no emisión del pago correspondiente**

PARA LAS PERSONAS FÍSICAS

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios proporcionados, número de pedido, descripción, cantidad, precio unitario, importe IVA deberá contar con el sello de recibido de los bienes de parte del laboratorio del Hospital.

En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 62 del Reglamento.

Original de certificación bancaria a 18 dígitos (CLABE) con firma autógrafa, número de ejecutivo que certifica y sello bancario

Fotocopia de estado de cuenta en donde se identifique la CLABE a 18 dígitos

Cédula fiscal que contenga la CURP y domicilio fiscal, en caso de no contener la CURP solicitar copia de la misma.

Fotocopia identificación oficial con fotografía y firma.

Fotocopia de recibo de teléfono en donde aparece el domicilio fiscal.

**NOTA: En caso de la no presentación de todos estos documentos solicitados la convocante no se hace responsable de la no emisión del pago correspondiente**

Los proveedores que proporcionen servicios al HRAEV, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al HRAEV, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N. Ctoisaac., institución de Banca de Desarrollo.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

El Proveedor del Hospital remitirá las facturas originales a la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales, así como el reporte de las sesiones del mes con nombre y firma del paciente o familiar que validen la sesión realizada y firma del médico especialista Nefrólogo del HRAEV quien valida el reporte.

Los impuestos y derechos que procedan con motivo de los servicios de la presente Invitación a cuando menos tres personas, serán pagados por el proveedor conforme a la legislación aplicable en la materia.

El HRAEV sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia a excepción de medicamentos.

El pago de los servicios suministrados, se realizará a través del esquema electrónico interbancario, **(el área adquirente deberá indicar las unidades administrativas responsables del trámite de pago, así como su domicilio y horarios de atención)**, indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clabe bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza.

**HRAEV no** otorgará anticipo, el pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que **“EL PROVEEDOR”** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.”

**CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.- “EL PROVEEDOR”** se compromete a suministrar a **HRAEV** los servicios que se mencionan en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, dentro de los plazos señalados en los pedidos que se proporcionara, en los horarios y en los lugares de destino final que se indican en el **Anexo \_\_\_\_ (\_\_\_\_)**.

**“EL PROVEEDOR”** podrá proporcionar los servicios antes del vencimiento del plazo establecido para tal efecto, previa conformidad de **“EL HRAEV”**.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas, **HRAEV** no dará por recibidos y aceptados los servicios objeto de este instrumento jurídico.

Los servicios que se proporcione deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el **Anexo \_\_ (\_\_\_\_) (se indicará el mismo número de anexo mencionado en la Cláusula Primera).**

**QUINTA “EL PROVEEDOR”** 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 a **HRAEV** y/o a terceros.



**SEXTA.- VIGENCIA.-** Las partes convienen en que la vigencia del presente contrato comprenderá del \_\_\_ de \_\_\_\_\_ al \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**SÉPTIMA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a no ceder en forma parcial ni total, a favor de cualquier otra persona física o moral, los derechos y obligaciones que se deriven de este Contrato.

**"EL PROVEEDOR"** sólo podrá ceder los derechos de cobro que se deriven del presente contrato, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Tercera, del presente instrumento jurídico.

**OCTAVA.- RESPONSABILIDAD.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a **HRAEV** y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**NOVENA.- IMPUESTOS Y/O DERECHOS.-** Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo de los bienes objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"** conforme a la legislación aplicable en la materia.

**HRAEV** sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia.

**DÉCIMA.- PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR"** se obliga para con **"EL HRAEV"**, a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la entrega de los bienes adquiridos viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel nacional o NACIONAL.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **HRAEV** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **HRAEV** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

**DÉCIMA PRIMERA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar a **"EL HRAEV"**, las garantías que se enumeran a continuación:

**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar, dentro de un plazo de diez días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y a favor del "Hospital Regional de Alta Especialidad de Victoria "Bicentenario 2010"", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, sin considerar el Impuesto al Valor



Agregado **(en tratándose de contratos abiertos, deberá señalarse que el porcentaje de la garantía será sobre el monto máximo del contrato)**.

“EL PROVEEDOR” queda obligado a entregar a HRAEV la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo \_\_ (\_\_\_)**, en \_\_\_\_\_ ubicada en \_\_\_\_\_.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a “EL PROVEEDOR” una vez que HRAEV le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a “EL PROVEEDOR”, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato.

**DÉCIMA SEGUNDA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.-** HRAEV llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

- Se rescinda administrativamente este contrato.
- Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los servicios suministrados, en comparación con los ofertados.
- Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue “EL PROVEEDOR” en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la Cláusula DÉCIMA PRIMERA inciso b).
- Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

**DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN PROPORCIONAR LOS SERVICIOS ADJUDICADOS.-** HRAEV aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la entrega de los servicios, por el equivalente al 1%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA, en cada uno de los supuestos siguientes:

- Cuando “EL PROVEEDOR” no proporcione los servicios que le hayan sido requeridos, dentro de los \_\_\_\_\_ días naturales posteriores a la fecha de emisión del pedido correspondiente. En este supuesto la aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de diez días como atraso;

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la orden de



reposición o concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

“**EL PROVEEDOR**” a su vez, autoriza a **HRAEV** a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a “**EL PROVEEDOR**”.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 64, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de “**EL HRAEV**”.

**DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **HRAEV** podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes objeto del presente Contrato, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a **HRAEV** o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública.

En estos casos **HRAEV** reembolsará a “**EL PROVEEDOR**” los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

**DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** **HRAEV** podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando “**EL PROVEEDOR**” incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el artículo 54, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. **HRAEV** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

**DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** **HRAEV** podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando “**EL PROVEEDOR**” incurra en cualquiera de las causales siguientes:

- Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
- Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
- Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el este instrumento jurídico y sus anexos.



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA “BICENTENARIO 2010”  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

- Cuando se compruebe que **“EL PROVEEDOR”** haya proporcionado servicios con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
  - Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **“EL HRAEV”**.
  - Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **“EL PROVEEDOR”**.
  - Cuando la COFEPRIS, notifique durante la vigencia del contrato, de que **EL PROVEEDOR** ha sido sancionado o se ha revocado el Registro Sanitario, Licencia Sanitaria o Autorización de Responsable.
- En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **“EL HRAEV”** la sanción impuesta a **“EL PROVEEDOR”**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica, y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**NOTA: (En caso de existir otros supuestos de rescisión, por la naturaleza de los bienes a contratar, se deberán incorporar en la presente cláusula, después del numeral que antecede).**

**DÉCIMA SÉPTIMA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.-** Para el caso de rescisión administrativa las partes convienen en someterse al siguiente procedimiento:

- a) Si **HRAEV** considera que **“EL PROVEEDOR”** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a **“EL PROVEEDOR”** de forma indubitable por escrito a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.
- b) Transcurrido el término a que se refiere el párrafo anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
- c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **“EL PROVEEDOR”**, dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a), de esta Cláusula.

En el supuesto de que se rescinda el contrato, **HRAEV** no aplicará las penas convencionales, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.



Para los efectos del párrafo que antecede, y de conformidad con el artículo 30, fracción XIII del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas, salvo que por las características de los servicios proporcionados, éstos no puedan funcionar o ser utilizados por “**EL HRAEV**”, por estar incompletos, en cuyo caso, la aplicación será por el total de la garantía correspondiente.

En caso de que **HRAEV** determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular un finiquito en el que se hagan constar los pagos que en su caso, deba efectuar **HRAEV** por concepto de los bienes entregados por “**EL PROVEEDOR**” hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato, “**EL PROVEEDOR**” se **proporciona el servicio**, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **HRAEV** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar con los bienes y aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

**HRAEV** podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que dicha rescisión pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **HRAEV** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no darse por rescindido el contrato, **HRAEV** establecerá, de conformidad con “**EL PROVEEDOR**” un nuevo plazo para el cumplimiento de aquellas obligaciones que se hubiesen dejado de cumplir, a efecto de que “**EL PROVEEDOR**” subsane el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento de rescisión. Lo anterior, se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se considere lo dispuesto en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, **HRAEV** podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, “**EL PROVEEDOR**” se obliga a presentar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 68, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA NOVENA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por las partes y forman parte integrante del presente contrato.

Anexo \_\_ ( ) “Características Técnicas, Alcances y Especificaciones”

Anexo \_\_ ( ) “Propuesta Económica”

Anexo \_\_ ( ) “Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”

Anexo \_\_ ( ) “Acuse de recibo a la solicitud de opinión formulada al SAT, en términos del artículo 32D, del Código Fiscal de la Federación.



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

**NOTA: (En esta Cláusula, se deberán indicar los anexos que de acuerdo al caso específico sean necesarios por lo que el listado que se muestra es enunciativo más no limitativo)**

**VIGÉSIMA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.-** Las partes se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, a la convocatoria a la Invitación a cuando menos tres personas pública, y sus bases, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y las disposiciones administrativas aplicables en la materia.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- JURISDICCIÓN.-** Para la interpretación y cumplimiento de este instrumento jurídico, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales federales competentes de la Ciudad de \_\_\_\_\_, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

Previa lectura y debidamente enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por \_\_\_\_\_ **(número de ejemplares en original que serán suscritos)**, en la Ciudad de \_\_\_\_\_ **(lugar donde se firmará el contrato)**, el día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_.

**"HOSPITAL REGIONAL DE ALTA  
ESPECIALIDAD DE VICTORIA  
"BICENTENARIO 2010"'"**

**"EL PROVEEDOR"  
(NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA)**

**(Nombre completo y cargo del representante  
del HRAEV conforme a lo indicado en el  
proemio)**

**(Nombre completo y cargo del representante  
del proveedor conforme a lo indicado en el  
proemio)**

**ADMINISTRA ESTE CONTRATO**

**POR EL ÁREA SOLICITANTE**

**POR EL ÁREA USUARIA**

**(Nombre completo y cargo del servidor público  
facultado por la unidad administrativa  
solicitante de los bienes)**

**(Nombre completo y cargo del servidor público  
facultado por la unidad administrativa usuaria  
de los bienes)**



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

**ANEXO NUMERO 9 (NUEVE).**

(HOJA MEMBRETADA DEL FABRICANTE)

**FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR LA PERSONA FÍSICA O MORAL INVITADA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 35 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SOBRE EL GRADO DE CONTENIDO NACIONAL**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Presente.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_ participa a través de la propuesta que se contiene en el presente sobre. Sobre el particular, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que es de nacionalidad mexicana.

A T E N T A M E N T E

**NOMBRE Y FIRMA**

\_\_\_\_\_  
**DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE**



**ANEXO NUMERO 10 DIEZ**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LA PERSONA FÍSICA O MORAL INVITADA QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA 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 QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (1)  
\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_  
Presente.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_ en el que mi representada. la empresa \_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_ participa a través de la propuesta que se contiene en el presente sobre.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto por los "Lineamientos para 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 que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal", declaro bajo protesta decir verdad, que mi representada pertenece al sector \_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_, cuenta con \_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_ empleados de planta registrados ante el IMSS y con \_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_ las Personas subcontratadas y que el monto de las ventas anuales de mi representada es de \_\_\_\_\_(9)\_\_\_\_\_ obtenido en el ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales. Considerando lo anterior, *mi* representada se encuentra en el rango de una empresa \_\_\_\_\_(10)\_\_\_\_\_ atendiendo a lo siguiente:

<b>Estratificación</b>				
Tamaño (10)	Sector (6)	Rango de número de trabajadores (7) + (8)	Rango de monto de ventas anuales (MDP) (9)	Tope máximo combinado
Micro	Todas	Hasta 10	Hasta \$4	4.6
Pequeña	Comercio	11 hasta 30	Desde \$4.01 hasta \$100	93
	Industria y Servicios	Desde 11 hasta 50	Desde \$4.01 hasta \$100	95
Mediana	Comercio,	Desde 31 hasta 100	\$100.01 Hasta \$250	235
	Servicios	Desde 51 hasta 100		
	Industria	Desde 51 hasta 250	\$100.01 Hasta \$250	250

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

(7) (8) El número de trabajadores será el que resulte de la sumatoria de los puntos (7) y (8)

(10) El Tamaño de la empresa se determinará a partir del puntaje obtenido conforme a la siguiente fórmula: Puntaje de la empresa = (Número de trabajadores) X 10% + (Monto de Ventas Anuales) X 90% el cual debe ser igual o menor al Tope Máximo Combinado de su categoría.

Asimismo, manifiesto, bajo protesta de .decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es: \_\_\_\_\_(11)\_\_\_\_\_ y que el Registro Federal de Contribuyentes del (los) fabricante(s) de los bienes que integran mi oferta, es (son): \_\_\_\_\_(12)\_\_\_\_\_.



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

ATENTAMENTE  
(13)

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LA PERSONA FÍSICA O MORAL INVITADA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA 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 QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL**

1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2	Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante
3	Precisar el procedimiento de que se trate, Invitación a cuando menos tres personas pública, invitación a cuando menos tres Personas o adjudicación directa
4	Indicar el número respectivo del procedimiento
5	Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa.
6	Indicar con letra el sector al que pertenece (Industria, Comercio o Servicios)
7	Anotar el número de trabajadores de planta inscritos en el IMSS.
8	En su caso, anotar el número de las personas subcontratadas.
9	Señalar el rango de monto de ventas anuales en millones de pesos (mdp), conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales.
10	Señalar con letra el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme a la fórmula anotada al pie del cuadro de estratificación.
11	Indicar el Registro Federal de Contribuyentes de la Persona Física o Moral invitada
12	Cuando el procedimiento tenga por objeto la adquisición de bienes y la Persona Física o Moral invitada y fabricante sean las personas distintas, indicar el Registro Federal de Contribuyentes del (los) fabricante(s) de los bienes que integran la oferta.
13	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante.



## ANEXO 11

## PARÁMETROS DE LA CALIDAD DEL AGUA TRATADA ACEPTADOS

	PARAMETRO	RANGO ACEPTADO	PERIODICIDAD DE LA PRUEBA SEMESTRAL
1	Aluminio	1x10 <sup>-2</sup>	
2	Cloraminas	1x10 <sup>-1</sup>	
3	Cobre	1x10 <sup>-1</sup>	
4	Flúor	1x10 <sup>-1</sup>	
5	Nitratos	2	
6	Sulfatos	100	
7	Zinc	1x10 <sup>-1</sup>	
8	Calcio	10	
9	Magnesio	4	
10	Potasio	8	
11	Sodio	70	
12	Arsénico	5x10 <sup>-2</sup>	
13	Bario	1x10 <sup>-1</sup>	
14	Cadmio	1x10 <sup>-2</sup>	
15	Cromo	5x10 <sup>-2</sup>	
16	Plomo	5x10 <sup>-2</sup>	
17	Mercurio	2x10 <sup>-3</sup>	
18	Selenio	1x10 <sup>-2</sup>	
19	Plata	5x10 <sup>-2</sup>	
20	Cloro	5x10 <sup>-1</sup>	
21	Bacterias	Menos de 200 col/ml	
22	Endotóxicas	Menos de 2 UE/ml	

LABORATORIO DE REALIZO LA PRUEBA \_\_\_\_\_

Nombre y firma del QFB responsable \_\_\_\_\_

Cedula Profesional \_\_\_\_\_

**ANEXO 12**

**CEDULA DE EVALUACIÓN DEL SERVICIO**

	<b>PARAMETRO</b>	<b>Buena Regular Mala</b>
<b>1.- Equipo Médico</b>	La funcionalidad de los equipos médicos del servicio integral contratado es :	
<b>2.- Accesorios</b>	La adecuación de los accesorios médicos, conforme ala necesidad del servicio es:	
<b>2.- Bienes de consumos</b>	La oportunidad en el abasto de los bienes de consumo es :	
<b>3.-Mobiliario</b>	El mobiliario adicional, en el caso de haber esté es	
<b>4.-Mantenimiento preventivo</b>	El cumplimiento del programa de Mantenimiento preventivo es	
<b>5.-Mantenimiento correctivo</b>	La oportunidad y resolución del Mantenimiento correctivo es	
<b>6.- Respuesta al llamado</b>	La capacidad de respuesta del proveedor ante contingencias es:	
<b>7.- Asistencia Tecnica</b>	La asistencia del personal especializado en el servicio contratado, cumple con las especificaciones del contrato:	

**Anotar si ha existido suspensión de sesiones de hemodiálisis por causa atribuibles al proveedor o prestador del Servicio.** Esta evaluación será aplicada por el Responsable del área correspondiente reportará la evaluación global en caso de ser desfavorable y enviará reporte a la Dirección de Operaciones para los fines correspondientes.



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

## ANEXO 13

**PROGRAMACIÓN PARA EFECTUAR PRUEBAS FÍSICO QUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS A LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA Y SISTEMA DE SUMINISTRO DE AGUA TRATADA.**

<b>PROVEEDOR:</b>			<b>FECHA DE ELABORACIÓN DEL PROGRAMA</b>		
			<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
<b>REG. FED. DE CONT.</b>	<b>REG. IMSS</b>	<b>PAT.</b>	<b>NÚMERO DE CONTRATO:</b>		
			<b>FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA :</b>		

**NOTA:**

- El apartado del número y sitio de las muestras se llenarán en el momento de la toma de éstas.
- El número y los sitios para la toma de muestras será el siguiente:

1 muestra del Sistema de Ósmosis

1 muestra del Reservorio (cuando no tenga reservorio se podrá tomar de la Válvula de retorno ó de dos máquinas de hemodiálisis ubicadas en un plano intermedio del sistema de suministro de agua tratada).

1 muestra de la máquina de hemodiálisis que se encuentra ubicada al final del sistema de suministro de agua tratada.

### PROGRAMA

MES	FECHA PROGRAMADA	NÚMERO Y SITIO DE LAS MUESTRAS	RESULTADOS
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



## Anexo 14

### Listado de Mobiliario proporcionado por el HRAEV para el Servicio

<b>CENTRAL DE ENFERMERAS</b>		<b>CUBICULO 6</b>	<b>Cantidad</b>
Estación de trabajo (CPU)	1	Repisa de 50 cm	1
Monitor	1	<b>BAÑO DE PACIENTE</b>	
Teclado	1	Dispachador de papel sanitario	1
Mouse	1	Excusado con sensor de presencia	1
Barra Escritorio de atención al público con 1 llave A01	1	Gancho de pared	1
Closet para ropa	1	<b>CUBÍCULO 7</b>	
Soporte para televisión	2	Cortina antibacterial	1
Cesto para papales tipo rectangular	1	<b>CUBÍCULO 8</b>	
Dispachador de jabón líquido	1	Cortina antibacterial	1
Dispachador de toallas de papel	1	<b>CUBÍCULO 9</b>	
Masa con fregadero, depósito de hielo y baño maría	1	Cortina antibacterial	1
Repisa de 50 cm	2	<b>CUBÍCULO 10</b>	
<b>CUBÍCULO 1</b>		Cortina antibacterial	1
Dispachador de jabón líquido	1	<b>BAÑO PARA MUJERES</b>	
Lavabo integrado	1	Espejo de pared	1
Repisa de 50 cm	2	Lavabo integrado	1
<b>BAÑO DE PACIENTE</b>		Bote de campana	1
Dispachador de papel sanitario	1	Dispachador de papel sanitario	1
Excusado con sensor de presencia	1	Dispachador de toallas de papel	1
Gancho de pared (falta)	1	Dispachador de jabón líquido	1
<b>CUBÍCULO 2</b>		Excusado con sensor de presencia	1
Cortina antibacterial	1	Gancho sencillo de pared	1
<b>CUBÍCULO 3</b>		<b>BAÑO PARA HOMBRES</b>	
Cortina antibacterial	1	Espejo de pared	1
<b>CUBÍCULO 4</b>		Lavabo integrado	1
Cortina antibacterial	1	Dispachador de papel sanitario	1
<b>CUBÍCULO 5</b>		Dispachador de toallas de papel	1
Cortina antibacterial	1	Dispachador de jabón líquido	1
<b>CUBÍCULO 6</b>		Excusado con sensor de presencia	1
Dispachador de jabón líquido	1	Gancho sencillo de pared	1
Dispachador de toallas de papel	1	<b>BAÑO PARA EL PERSONAL</b>	
Lavabo integrado	1	Espejo de pared	1
<b>BAÑO PARA EL PERSONAL</b>	CANTIDAD	Área: consultorio de Nefrología 2	CANTIDAD



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

Lavabo integrado	1	Bote sanitario de pared	1
Bote de campana	1	Carro para curaciones	1
Despachador de papel sanitario	1	Cortina antibacterial	1
Despachador de toallas de papel	1	Cubeta de 12 litro de acero inoxidable (no hay)	1
Despachador de jabón liquido	1	Porta cubeta rodable (no hay)	1
Excusado con sensor de presencia (de pedal)	1	Bote para gasas (no hay)	1
GUARDA DE HEMODIÁLISIS		Despachador de jabón liquido	1
Llave #39 para la puerta	1	Despachador de toallas de papel	1
Anaquele esqueleto de 7 peldaños	6	Escritorio modular de 150 cm con lateral izquierdo con una llave (D87)	1
GUARDA DE FILTROS			
Llave # 110 para la puerta	1	Teléfono	1
Anaquele esqueleto de 7 peldaños (faltan)	3	Mesa alta de 150 cm con cubierta de plástico (no hay)	1
SALA DE ESPERA		Lavabo pasteur izquierdo 120 cm	1
Banca en tandem para tres lugares con pedestal	2	Silla de visita fija (falta 1)	2
Banca en tandem para cuatro lugares con pedestal	2	Sillón ejecutivo respaldo alto	1
Bote de campana	1	Llave para puerta	1
Televisión de 21" con soporte	1		
TRATAMIENTO DE AGUA		Área: Consultorio de Nefrología 1	
Llave # 31 para puerta	1	Bascula electrónica con estadímetro	1
GUARDE DE HEMODIÁLISIS		Set de diagnostico	1
Anaquele esqueleto de 7 peldaños	4	Fuente poder	1
		Cabezal de oftalmoscopio	1
Área: consultorio de Nefrología 2		Cabezal de otoscopio	1
Bascula electrónica con estadímetro	1	Termómetro	1
Set de diagnostico (no esta)	1	Porta espéculos	1
Fuente de poder (no esta)	1	Brazalete adulto	1
Cabezal de oftalmoscopio	1	Estetoscopio doble capsula	1
Cabezal de otoscopio	1	Mesa para exploración universal	1
Termómetro	1	Negatoscopio doble de pared	1
Porta espéculos	1	Banco giratorio	1
Estetoscopio capsula doble	1	Bote para gasas	1
Mesa para exploración universal	1	Bote sanitario con pedestal	1
Perchero (no hay)	1	Carro para curaciones	1
Negatoscopio doble de pared	1	Cesto para papeles tipo	1



**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
VICTORIA "BICENTENARIO 2010"  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**



INVITACIÓN A  
CUANDO MENOS  
TRES  
SERVICIO INTEGRAL  
DE HEMODIÁLISIS

Área: Consultorio de Nefrología 1	CANTIDAD	rectangular BAÑO (ENTRENAMIENTO/PROCEDIMIENTO)	CANTIDAD
Cortina antibacteriana	1	Excusado con sensor de presencia	1
Cubeta de 12 litros de acero inoxidable	1	Gancho sencillo de pared	1
Lavabo pasteur derecho 90 cm	1	Lavabo integrado	1
despachador de toallas de papel	1	Llave #43 de la puerta	1
Despachador de jabón liquido	1		
Mesa pasteur	1		
Porta cubeta rodable	1		
Escritorio modular de 150 cm con lateral izquierdo con una llave (C45)	1		
Estación de trabajo (CPU)	1		
Monitor	1		
Mouse	1		
Teclado	1		
UPS	1		
Silla de visita fija	2		
Sillón ejecutivo con respaldo alto	1		
Impresora	1		
Teléfono	1		
Llave #16 para la puerta	1		
Área: Entrenamiento/Procedimientos			
Carro camilla	2		
Cortina antibacteriana	2		
Escalerilla 2 peldaños	1		
Lavabo pasteur derecho 90 cm	1		
Despachador de jabón liquido	1		
despachador de toallas de papel	1		
BAÑO (ENTRENAMIENTO/PROCEDIMIENTO)			
Bote de campana	1		
Despachador de jabón liquido	1		
Despachador de papel sanitario	1		
despachador de toallas de papel	1		
Espejo de pared	1		



## Anexo 15

Listado de Mobiliario que el proveedor tendrá que proporcionar para prestar el servicio integral de hemodiálisis

Área: Hemodiálisis	Cantidad	Área: Hemodiálisis	Cantidad
Maquina para Hemodiálisis	7	Planta tratamiento de agua e instalación	1
Sillon reclinable tipo reposet	5	<b>EQUIPO DE COMPUTO</b>	
Carro de reanimación cardiopulmonar (carro rojo)	1	CPU	1
Televisión de 32"	3	Monitor	1
planta de agua portátil	1	Teclado	1
Bascula multifuncional digital	1	Mouse	1
Desfibrilador-Monitor	1	Regulador de voltaje	1
Aspirador tipo Hospital	1	Impresora multifuncional	1
Carro de reanimación cardiopulmonar (carro rojo)	1	<b>CONSULTORIO NEFROLOGÍA 2</b>	
Electrocardiógrafo	1	Cesto para basura de plástico	1
Baumanómetro aneroide	2	CPU	1
Baumanómetro de pedestal	1	Monitor	1
Tanque de oxigeno	1	Teclado	1
Oxímetro de pulso	1	Mouse	1
Glucómetro	1	Regulador de voltaje	1
Estetoscopio	1	<b>AISLADO 1</b>	
Refrigerador con llave	1	Flujometro sencillo para toma de oxigeno	1
Torundero	2	Humedecedor con fresco	1
Porte termómetro	2	Tromba de succión para toma c/manómetro	1
Vitrina de pared	1	Cesto para basura de plástico	1
Lámpara sorda LED	1	<b>AISLADO 2</b>	
Gabinete metálico	1	Flujometro sencillo para toma de oxígeno	1
Estuche de diagnostico con sus accesorios	1	Humedecedor con fresco	1
Flujometro sencillo para toma de oxigeno	2	Tromba de succión para toma c/manómetro	1
Humedecedor con fresco	2	Cesto para basura de plástico	1
Tromba de succión para toma c/manómetro	2	Televisión 32" plana	2
Cesto para basura de plástico	6	Despachador de agua fría y caliente	1
Silla secretarial de tela con respaldo alto	5		
Silla fija para visita	2		



## ANEXO 16

### ESCRITO PARA PRESENTACIÓN EN JUNTA DE ACLARACIONES

Ciudad Victoria, Tamaulipas, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012

(Nombre del representante legal) manifiesto **bajo protesta de decir verdad**, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para participar en la **junta de aclaraciones** de la presente Invitación a Cuando Menos Tres Personas a nombre y representación de (persona física o moral).

Registro Federal de Contribuyentes:		
Domicilio completo: Calle y número:		
Colonia:	Delegación o municipio:	
Código Postal:	Ciudad:	Estado:
Teléfonos:	Fax:	Correo electrónico:

Número de escritura pública en la que conste el acta constitutiva	
Fecha:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma.	
Relación de accionistas (Apellido paterno, materno y nombres)	
Descripción del objeto social:	
Nombre del apoderado o representante:	
Nombre y fecha del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades para suscribir la propuesta:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:	

Lugar y fecha  
Protesto lo necesario  
( \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ )

Nota: El presente formato podrá ser reproducido por cada participante en el modo que estime conveniente debiendo respetar su contenido, preferentemente, en el orden indicado.