

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS**



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

BASES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

GESAL-003-023/2020

**CONTRATACIÓN DE:
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA**

**PARA EL:
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE
PUEBLA**

FEBRERO DE 2020

ME HAGO RESPONSABLE DEL CONTENIDO TÉCNICO DE ESTA CONVOCATORIA Y SUS BASES

**Karen Berlanga Valdés
Directora General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de
los Poderes del Estado de Puebla.**

CALENDARIO	
FECHA DE PUBLICACIÓN DE LICITACIÓN	14 DE FEBRERO DE 2020
PERIODO DE COMPRA DE BASES	A PARTIR DE LA FECHA DE LA CONVOCATORIA Y HASTA EL 17 DE FEBRERO DE 2020 A LAS 16:00 HORAS
ENVÍO DE DUDAS	A PARTIR DE LA FECHA DE CONVOCATORIA HASTA LAS 17:00 HORAS DEL LUNES 17 DE FEBRERO DE 2020
JUNTA DE ACLARACIONES	EL JUEVES 20 DE FEBRERO DE 2020 A LAS 10:00 HORAS SALA DE JUNTAS DE LA CONVOCANTE
PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS	EL MIÉRCOLES 26 DE FEBRERO DE 2020 A LAS 10:00 HORAS SALA DE JUNTAS DE LA CONVOCANTE
COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA Y APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS	EL VIERNES 06 DE MARZO DE 2020 A LAS 10:00 HORAS SALA DE JUNTAS DE LA CONVOCANTE
COMUNICACIÓN DE FALLO (VÍA CORREO ELECTRÓNICO)	A PARTIR DE LAS 17:00 HORAS DEL MARTES 10 DE MARZO DE 2020

ÍNDICE	
1.- DEFINICIONES	14.- FALLO
2.- DESCRIPCIÓN GENERAL.	15.- DESCALIFICACIÓN DE LOS LICITANTES
3.- PODERES DE REPRESENTACIÓN Y ACREDITACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS Y JURÍDICAS.	16.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.
4.- ASPECTOS TÉCNICOS	17. DECLARACIÓN DE LICITACIÓN Y/O PARTIDA DESIERTA O CANCELADA
5.- ASPECTOS ECONÓMICOS	18.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.
6.- ASPECTOS INFORMATIVOS	19.- CONTRATOS.
7.- GARANTÍA DE SERIEDAD DE PROPUESTA.	20.- MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS
8.- PREGUNTAS PREVIAS A LA JUNTA DE ACLARACIONES.	21.- RESCISIÓN DEL CONTRATO.
9.- JUNTA DE ACLARACIONES.	22.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
10.- PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS.	23.- SANCIONES Y PENAS CONVENCIONALES
11.- EVALUACIÓN TÉCNICA.	24.- PAGO.
12.- COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA	25.- ASPECTOS VARIOS.
13.- APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS	26.- INCONFORMIDADES

ANEXOS
ANEXO A: CARTA MODELO ARTÍCULO 77, ESTATUTOS GENERALES Y ESCRITO PODER
CÁRATULA DEL ANEXO B
ANEXO B: FORMATO PROPUESTA TÉCNICA
ANEXO B1: FORMATO CURRÍCULUM DEL LICITANTE
ANEXO C: FORMATO PROPUESTA ECONÓMICA
ANEXO D: FORMATO GARANTÍA (FIANZA) DE SERIEDAD DE PROPUESTA
ANEXO E: FORMATO GARANTÍA (FIANZA) DE CUMPLIMIENTO
ANEXO F: FORMATO ELABORACIÓN DE PREGUNTAS
ANEXO G: FORMATO CARTA DATOS GENERALES
ANEXO H: FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE INICIO DE SERVICIO (PARTES 1 Y 2)
ANEXO 1: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
ANEXO 2: SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA
ANEXO 3: SERVICIO DE NUTRICION PARENTERAL

ANEXO 4: SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR
ANEXO 5: SERVICIO INTEGRAL DE ANESTENCIA
ANEXO 6: SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA
ANEXO 7: SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA
ANEXO 8: SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA
ANEXO 9: SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA
ANEXO 10: SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGIA DE MÍNIMA INVASIÓN
ANEXO 11: SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGIA DE MÍNIMA INVASIÓN
ANEXO 12: SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN
ANEXO 13: SERVICIO INTEGRAL DE ORTOPEDIA
ANEXO 14: SERVICIO INTEGRAL DE CARDIOLOGÍA
ANEXO 15: SERVICIO INTEGRAL DEL CARDIOLOGÍA
ANEXO 16: SERVICIO INTEGRAL DE CARDIOLOGÍA
ANEXO 17: SERVICIO DE NEUROLOGÍA
ANEXO 18: SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA
ANEXO 19: SERVICIO DE DENSITOMETRÍA E IMAGENOLOGÍA
ANEXO 20: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 1
ANEXO 21: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 2
ANEXO 22: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 3
ANEXO 23: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 4
ANEXO 24: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 5
ANEXO 25: PARTE DE LA PARTIDA 5
ANEXO 26: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 6
ANEXO 27: PARTE DE LA PARTIDA 6
ANEXO 28: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 7
ANEXO 29: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 8
ANEXO 30: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 9
ANEXO 31: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 10
ANEXO 32: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 11
ANEXO 33: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 12
ANEXO 34: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 13
ANEXO 35: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 14
ANEXO 36: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 15
ANEXO 37: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 16
ANEXO 38: PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 17
ANEXO 39: LUGARES DE SERVICIO

RECOMENDACIONES

Se recomienda leer cuidadosamente las bases ya que la omisión de algún requisito es causa de descalificación, asimismo ser puntuales a los eventos de la presente licitación.

En cumplimiento a lo ordenado por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, en su Artículo 108, 31 fracción III, 34 fracción XXII y Décimo transitorio de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, así como en lo dispuesto en los Artículos 15 fracción I, 16, 47 fracción IV inciso b), 67 fracción V, 80, 82 primer párrafo, 108 y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal y en el Artículo 54 fracción I de la Ley de Egresos del Estado de Puebla para el Ejercicio Fiscal 2020, de conformidad con los Artículos 10 fracción III y 69 del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración, se emiten las siguientes:

Bases para la Licitación Pública Nacional

GESAL-003-023/2020

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

1.- DEFINICIONES.

Para los efectos de las presentes bases, se dan las siguientes definiciones:

1.1.- BASES: El presente documento, en conjunto con sus anexos y demás, mismos que contienen los conceptos, prevenciones, especificaciones, requisitos, motivos de descalificación y requerimientos, sobre los que se regirá la presente Licitación Pública Nacional y que serán aplicados para la contratación del servicio que se oferte.

1.2.- CONVOCANTE: Secretaría de Administración del Gobierno del Estado de Puebla a través de la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Unidad de Contrataciones de Bienes, Servicios y Obra de la Subsecretaría de Administración.

1.3.- CONTRATANTE: INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP).

1.3.1 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO: Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la Contratante.

1.3.2 VERIFICADOR DEL CONTRATO: Dirección del Hospital de Especialidades 5 de mayo de la contratante.

1.4.- CONVOCATORIA: La publicación legal hecha en los términos de los Artículos 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, así como las modificaciones que al efecto se hicieren a la misma.

1.5.- DOMICILIO DE LA CONVOCANTE: Planta Baja del Edificio que ocupa la Secretaría de Administración, Avenida 11 Oriente número 2224 en la Colonia Azcárate, de la Ciudad de Puebla, Puebla.

1.6.- DOMICILIO DE LA CONTRATANTE: Venustiano Carranza 810, Col. San Baltazar Campeche, Puebla, Pue.

1.7.- FINALIDAD DE LA LICITACIÓN: La presente Licitación Pública Nacional tiene como objeto atender los requerimientos de la contratante.

1.8.- LEY: La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal vigente.

1.9.- LICITACIÓN: La Licitación Pública Nacional GESAL-003-023/2020.

1.10.- FUNCIÓN PÚBLICA: El Órgano Interno de Control en la Secretaría de Administración.

1.11.- LICITANTE: La persona física o jurídica que participe en la licitación de conformidad con lo que establecen las presentes bases.

1.12.- LICITANTE ADJUDICADO: La persona física o moral que resulte adjudicado conforme al fallo de las presentes bases.

1.13.- PROPUESTA: Proposición técnica o económica que se expone en esta Licitación conforme a las presentes bases, para su análisis y valoración en todos sus aspectos.

1.14.- PROVEEDOR.- La persona física o moral que celebre contratos de adquisiciones, con la contratante como resultado de la presente Licitación.

INFORMACIÓN GENERAL DE LA LICITACIÓN:

2.- DESCRIPCIÓN GENERAL.

2.1.- CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA, según cantidades, especificaciones y características descritas en el **ANEXO 1** de las presentes bases.

2.2.- El carácter de esta licitación es: **Nacional.**

2.3.- El origen de los recursos es: **Propios.**

2.4.- CONSULTA Y COMPRA DE BASES.

2.4.1.- PERIODO PARA ADQUIRIR BASES: DEL VIERNES 14 AL LUNES 17 DE FEBRERO DE 2020, EN UN HORARIO DE 9:00 A 16:00 HORAS

2.4.2- CONSULTA DE BASES: Se podrán consultar a través de la página: <http://licitaciones.puebla.gob.mx/> o en la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios,

ubicada en la planta baja del domicilio de la Convocante, **DEL VIERNES 14 AL LUNES 17 DE FEBRERO DE 2020, EN UN HORARIO DE 9:00 A 16:00 HORAS,** en días hábiles.

2.4.3.- GENERACIÓN DE ORDEN DE COBRO Y PAGO DE BASES: Para adquirir las bases de la presente licitación deberán efectuar el pago de las mismas dentro del periodo comprendido en el punto **2.4.1.** Bajo los siguientes datos:

2.4.3.1.- GENERACIÓN DE ORDEN DE COBRO: Para poder realizar el pago, se deberá solicitar la generación de la “orden de cobro”, previa presentación del **ANEXO G** de las bases debidamente llenado, así como copia de la constancia de situación fiscal actualizada al año 2020 del licitante y de la identificación oficial **VIGENTE** (credencial del IFE/INE, PASAPORTE CARTILLA MILITAR O CÉDULA PROFESIONAL) de la persona que realiza el trámite y firma el Anexo G. Esta orden de cobro se expedirá **EN LAS INSTALACIONES DE LA CONVOCANTE DEL VIERNES 14 AL LUNES 17 DE FEBRERO DE 2020, EN UN HORARIO DE 9:00 A 16:00 HORAS.**

2.4.3.1.1.- En el caso de los licitantes QUE NO ESTÉN EN POSIBILIDAD DE ACUDIR A LAS OFICINAS DE LA CONVOCANTE, deberán solicitar la generación de la “Orden de Cobro” enviando el ANEXO G de las bases debidamente llenado **ASÍ COMO COPIA DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL ACTUALIZADA AL AÑO 2020 DEL LICITANTE Y DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE (CREDENCIAL DEL IFE/INE, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR O CÉDULA PROFESIONAL) DE LA PERSONA QUE REALIZA EL TRÁMITE Y FIRMA EL ANEXO G** al siguiente correo:

miguel.reyes@puebla.gob.mx

Por esa vía, se podrá generar la orden de cobro y les será enviada su referencia de pago. **Sólo se generará dicha orden DEL VIERNES 14 AL LUNES 17 DE FEBRERO DE 2020, EN UN HORARIO DE 9:00 A 16:00 HORAS.**

Queda bajo la responsabilidad de los licitantes confirmar la recepción de su solicitud al teléfono (222) 2 29 70 00 /13/ /14/ ext. 5062.

Una vez que se obtenga la "Orden de Cobro", el pago deberá efectuarse en los bancos autorizados en dicha orden, antes del vencimiento del periodo establecido para el PAGO DE BASES, señalado en el punto 2.4.3.2.

2.4.3.2.- PAGO DE BASES: Una vez obtenida la Orden de Cobro, se deberá pagar el monto establecido en el punto 2.4.4 en los bancos referidos en dicha orden teniendo como fecha límite el lunes 17 de febrero de 2020.

2.4.4.- COSTO DE BASES: \$2,800.00 (DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M. N.) pagaderos en las instituciones bancarias señaladas en la orden de cobro.

2.4.5.- Para la consulta, generación de orden de cobro y pago de bases de esta licitación, se deberá respetar el período y horarios mencionados en los puntos **2.4.2** y **2.4.3.2.**

2.4.6.- Es requisito indispensable para participar en la presente licitación la adquisición de las bases y en ningún caso el derecho de participación será transferible.

Se les reitera a los licitantes que el trámite de solicitud de Generación de Orden de Cobro para poder efectuar el Pago de Bases debe realizarse a través de la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios, de conformidad con lo establecido en el punto 2.4.3.1. de las bases.

2.4.7.- INTEGRACIÓN DE LAS PROPUESTAS. El licitante deberá presentar tres (3) sobres o empaques debidamente cerrados, sellados con cinta adhesiva e identificado con nombre del licitante, número de licitación **GESAL-003-023/2020** y número de sobre; en el lugar y fechas establecidas en el punto **10** de estas bases.

2.4.8.- Previo a la apertura de los tres sobres, el licitante deberá presentar fuera de los sobres la

constancia de no inhabilitado vigente para participar en procedimientos de adjudicación.

Lo anterior "Conforme al 'Acuerdo de la Secretaría de la Contraloría por el que se dan a conocer las formas en que se podrá tramitar la constancia de no inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas, para participar en procedimientos de adjudicación o para suscribir contratos de obra pública o servicios relacionados con la misma, de adquisición arrendamientos o servicios del sector público estatal, publicado en el Periódico Oficial del Estado en fecha 27 de mayo del año 2011, las personas físicas o jurídicas que pretendan participar en algún procedimiento de adjudicación o contratación en la materia de Obra pública, servicios relacionados con la misma, adquisiciones, arrendamientos o servicios **deberán tramitar ante la Secretaría de la Función Pública**, la Constancia de No Inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas.

No podrán participar en ningún procedimiento de adjudicación o contratación que realicen las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, **las personas físicas o jurídicas que no presenten la Constancia de No Inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas.** Dicha constancia tendrá una **Vigencia de 30 días naturales** a partir del día de su expedición.

*La Secretaría de la Función Pública, previo pago de derechos del servicio y en los casos que resulte procedente, entregará al solicitante la "Constancia de No Inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas" a que se refiere el acuerdo respectivo, la cual **deberá tramitarse en** la Planta Baja del Edificio Sur del Centro Integral de Servicios ubicado en **Vía Atlixcayotl 1101, Col. Reserva Territorial Atlixcayotl, en caso de duda, podrán comunicarse al teléfono: (222) 3-03-46-00 exts. 30134 y 30102** o bien, será expedida **en los casos que resulte procedente a través de la página www.puebla.gob.mx** realizando los siguientes pasos:*

1. Menú: "Trámites"
2. Ícono: "Negocios y empresas"
3. Constancia de no inhabilitación de adjudicación para proveedor o contratista.
4. Iniciar (clic)

El **PRIMER SOBRE** deberá contener:

**3.- PODERES DE REPRESENTACIÓN Y
ACREDITACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS O
MORALES.**

EN LA PRESENTE LICITACIÓN LOS LICITANTES DEBERÁN INCLUIR TODOS LOS DOCUMENTOS DEBIDAMENTE FIRMADOS, PARA LA PRESENTACIÓN DE SUS PROPOSICIONES, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

3.1.- Dos Copias simples legibles y original para cotejo de los siguientes documentos:

A) PERSONA FÍSICA

- Acta de Nacimiento de la persona física que firma la propuesta.
- Registro Federal de Contribuyentes o en su defecto deberá anexar constancia de situación fiscal actualizada al año 2020 (copia simple legible, si es por vía electrónica, con la liga digital correspondiente).
- Identificación Oficial con fotografía (**IFE/INE, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR O CÉDULA PROFESIONAL VIGENTE**) de la persona que firma.

B) PERSONA MORAL

- Registro Federal de Contribuyentes o en su defecto deberá anexar constancia de situación fiscal actualizado al año 2020 (copia simple legible, si es por vía electrónica, con la liga digital correspondiente).
- Acta Constitutiva de la Empresa; en caso de que hubiese modificaciones sustantivas a los estatutos, deberán presentar las dos últimas. Resaltando, preferentemente, en qué consiste la modificación (El objeto social indicado en el acta constitutiva de la empresa, deberá coincidir o estar relacionado con el servicio, motivo de esta Licitación).
- Poder Notarial de la persona con poder general para Actos de Administración y/o poder especial para participar en Procedimientos de Adjudicación, con

facultades para presentar y firmar propuestas, en **tamaño carta**;

- Identificación Oficial con fotografía (**IFE/INE, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR O CÉDULA PROFESIONAL VIGENTE**) de la persona que firma, y

En caso de que la persona que asista no tenga a su nombre el Poder Notarial o no lo presente, deberá acreditar su personalidad mediante la presentación de una Carta poder simple debidamente requisitada para acudir en su representación a los eventos de Presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas técnicas, Apertura económica y Fallo, **debiendo anexar invariablemente original para cotejo y copia simple legible de la identificación oficial vigente de quien otorga el poder y de quien recibe.**

La Carta Poder simple deberá presentarse **sólo en original, dentro del fólder de copias** y deberá contener los siguientes elementos:

- Nombre y firma del otorgante;
- Nombre y firma de quien recibe el poder;
- Debe hacer referencia al procedimiento de licitación correspondiente
- Nombre y firma de 2 testigos.

3.2.- Carta original dentro del fólder de copias dirigida a la Convocante, (de acuerdo al ANEXO A) indicando el procedimiento **GESAL-003-023/2020**, en hoja membretada, numerada o foliada, suscrita y firmada por el representante legal de la empresa, en la que manifieste bajo protesta de decir verdad:

A) PERSONA FÍSICA

- Que no me encuentro en ninguno de los supuestos del artículo 77 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.
- Que conozco en su integridad y manifiesto mi conformidad con todos y cada uno de los puntos y requisitos esenciales establecidos en el presente procedimiento **GESAL-003-023/2020**.

- Que sujeto la información proporcionada en la documentación legal, en la propuesta técnica y económica a la evaluación de la Convocante y la Contratante.
- Soy: **MICRO, PEQUEÑA, MEDIANA o GRANDE** empresa. (Especificar el tamaño de empresa), o

B) PERSONA MORAL

- Cuento con facultades suficientes para suscribir a nombre de mi representada la propuesta correspondiente.
- Que el poder con el que acredito mi representación no me ha sido revocado ni limitado en forma alguna.
- Que no me encuentro en ninguno de los supuestos del artículo 77 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.
- Que conoce en su integridad y manifiesta su conformidad con todos y cada uno de los puntos y requisitos esenciales establecidos en el presente procedimiento **GESAL-003-023/2020**.
- Que sujeto la información proporcionada en la documentación legal, en la propuesta técnica y económica a la evaluación de la Convocante y la Contratante.
- Manifiesto que mi representada es: **MICRO, PEQUEÑA, MEDIANA o GRANDE** empresa. (Especificar el tamaño de empresa).

3.3.- Copia simple del Registro en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado de Puebla, vigente.

- En caso de que el licitante no se encuentre inscrito o actualizado en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado, deberá presentar carta en original en hoja membretada del licitante, debidamente sellada (obligatorio en caso de ser persona moral) y firmada por el representante legal, dirigida a la convocante y haciendo referencia al presente procedimiento **GESAL-003-023/2020**, en la que se compromete en caso de que se le

adjudique el contrato, a iniciar los trámites ante la Secretaría de la Función Pública, para inscribirse o actualizarse en dicho Padrón.

EN LA PRESENTE LICITACIÓN LOS LICITANTES PODRÁN INCLUIR PREFERENTEMENTE, PARA LA PRESENTACIÓN DE SUS PROPOSICIONES, LO SIGUIENTE:

3.4.- Documento vigente expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) sobre la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social en sentido positivo; la cual deberá tramitar el proveedor en la página www.imss.gob.mx.

3.5.- Documento emitido por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), con antigüedad no mayor a 30 días naturales en el se haga constar que el proveedor no tiene adeudos con el organismo, debidamente firmado; en términos del *Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017.

3.6.- Constancia de no adeudo relativa al cumplimiento formal de obligaciones y la inexistencia de créditos fiscales expedida por la Secretaría de Planeación y Finanzas vigente. (De acuerdo al artículo 29, apartado C de otros Servicios FRACCION II de la Ley de Ingresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2020 y el artículo 24 E del Código Fiscal del Estado de Puebla).

3.7.- Se solicita a todos los licitantes que la documentación legal, original y copia solicitada según sea el caso, se presente preferentemente señalada (las copias con marca-textos) para su rápida identificación, en un solo sobre o paquete cerrado y sellado con cinta adhesiva, debidamente identificado con el nombre del licitante, número de licitación y la leyenda "Documentación legal o Sobre 1", de la cual los originales o copias certificadas estarán en un fólder y las copias simples en tamaño **carta** en fólder con broche baco (cada juego de copias en un fólder),

dentro del sobre o paquete, respetando en ambos casos el orden de presentación. **LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ PRESENTARSE ENGRAPADA NI DENTRO DE MICAS TRANSPARENTES.**

3.8.- En caso de que el licitante no presente la copia simple de algún documento, podrá, de así considerarlo pertinente y bajo su propio riesgo, dejar el documento original para copia y cotejo por parte de la Convocante, pudiendo solicitar su devolución hasta el día hábil posterior a la emisión del fallo de la licitación.

4.- ASPECTOS TÉCNICOS

El **SEGUNDO SOBRE**, debidamente sellado con cinta adhesiva e identificada con nombre del licitante, número de licitación y con la leyenda “Propuesta Técnica” o Sobre 2, deberá contener:

4.1.- PROPUESTA TÉCNICA.

4.1.1.- La propuesta técnica (**CARÁTULA DEL ANEXO B y ANEXO B**) así como demás cartas y documentos solicitados, que se anexen a la misma invariablemente deberán estar impresos en papel original membretado del licitante, y deberán presentarse en **original y copia**, indicando el número de la presente Licitación **GESAL-003-023/2020** dirigido a la convocante, **contener sello (obligatorio en caso de ser persona moral) y firma al calce en todas y cada una de las hojas por la persona autorizada para ello** conforme al poder notarial, debiendo la última hoja además, contener el nombre y puesto del representante legal del licitante y encontrarse dentro del segundo sobre, en caso de no cumplir con estos requisitos, la propuesta será descalificada. El licitante deberá considerar que la falta de alguno de los elementos mencionados en este punto, será total responsabilidad del mismo. Todo en original y copia debidamente separados, en diferentes recopiladores de dos argollas, debiendo los dos tantos ser exactamente iguales, tanto en anexos, cartas, etc. y separando los originales de las copias. **LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ PRESENTARSE ENGRAPADA NI DENTRO DE MICAS TRANSPARENTES.**

4.1.2.- Aquellos documentos que formen parte de la propuesta técnica y que por su misma naturaleza no puedan ser modificados o alterados, se acepta que se presenten en su forma original, con copia simple para su cotejo, copias que deberán estar **foliadas, selladas (obligatorio en caso de ser persona moral) y debidamente firmadas** por la persona autorizada para ello conforme al poder notarial; **la devolución de los originales o copias certificadas para cotejo serán devueltas hasta el día hábil posterior a la emisión del fallo de la licitación.**

4.1.3.- La propuesta técnica (**CARÁTULA DEL ANEXO B y ANEXO B**), estarán debidamente capturadas **en formato Word** en 1 dispositivo **USB**, el cual será proporcionado por el licitante.

Es importante que el licitante verifique antes de incluir su dispositivo en el sobre, que éste no esté en blanco sin información, que no contenga virus, que el mismo esté identificado con el nombre del licitante, número de licitación y “Propuesta Técnica”, que la información solicitada se encuentre debidamente capturada, no escaneada, no presentar el formato como imagen, a renglón seguido no dividir la tabla y que no tengan problemas para leerse. Lo anterior con el objeto de que la misma se pueda plasmar en el Acta correspondiente del evento señalado en el punto 10 de estas bases.

4.2.- Todas las características y especificaciones que se manifiesten en su Propuesta Técnica (**ANEXO B**) deberán basarse invariablemente en lo requerido en el **ANEXO 1**, atendiendo también a la establecido, en su caso en la Junta de Aclaraciones; no cumplir con lo anterior será causa de descalificación.

4.3.- PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: Será a partir del **día hábil** siguiente de la formalización de los contratos hasta el **31 de diciembre de 2020**.

4.3.1.- El contrato derivado del presente procedimiento se realizará en la modalidad de contrato abierto; lo anterior con fundamento en el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la Contratante estará obligado a contratar el monto mínimo

autorizado, quedando el presupuesto máximo en función a las necesidades y la suficiencia presupuestal correspondientes.

4.4.- PERIODO DE GARANTÍA: Deberá ser **durante la vigencia del contrato.**

4.5.- Los datos anteriores deberán estar asentados en la propuesta técnica. (Puntos **4.3** y **4.4**) **VER ANEXO B.**

4.6.- REQUISITOS TÉCNICOS QUE COMPLEMENTAN Y CONFORMAN LA PROPUESTA TÉCNICA: Deberá anexar a su Propuesta Técnica (tanto en el original como en la copia) dentro del segundo sobre lo siguiente:

4.6.1.- Los licitantes deberán presentar Currículo en hoja membretada de la empresa, de acuerdo con el anexo **B1**, en el que indiquen su experiencia mínima de 2 años en la prestación de servicios iguales o similares a los requeridos.

4.6.2.- Copia simple de 2 facturas a su nombre y/o contratos expedidos por los licitantes celebrados durante los últimos años, sin exceder de tres, en los que compruebe la prestación de servicios iguales o similares a los requeridos.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LAS PARTIDA 1:

4.6.3.- Los licitantes deberán presentar currículum en formato libre del Técnico Radiólogo con experiencia **mínima de 2 años**, debiendo adjuntar copia simple legible del diploma o certificado y currículum que avale la experiencia para el servicio requerido, así como copia simple de la certificación o recertificación vigente expedida por cualquiera de las siguientes Asociaciones Civiles:

- Consejo Mexicano de Radiología e Imagen, A.C.
- Federación Nacional de Radiólogos e Imagenólogos, A.C.
- Sociedad De Técnicos en Radiología, A.C.

- Federación Mexicana de Radiología E Imagenología, A.C.

4.6.4.- Los licitantes deberán indicar en su propuesta técnica la marca y/o nombre del fabricante, modelo en caso de que aplique y país de procedencia conforme al **anexo 2.**

4.6.5.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.6.- Los licitantes deberán presentar copia simple por ambos lados del registro sanitario o modificación del registro vigente emitido por la COFEPRIS, en relación a los equipos ofertados, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante y procedencia, de acuerdo al **anexo 2.**

En caso de que el registro sanitario o modificación de registro no se encuentren vigentes, los licitantes podrán presentar copia simple legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:

a) Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante y procedencia que correspondan a los equipos.

4.6.6.1.- En caso de que el equipo no maneje registro sanitario, se deberá presentar:

a) Documento por la COFEPRIS o Secretaria de Salud, en la cual se indique que no se requiere registro sanitario, subrayando el equipo.

Cada copia de registro sanitario vigente, modificación de registro vigente, prórroga, solicitud de prórroga, carta deberá venir identificado por el número de

equipo, con marcador rojo preferentemente en la parte superior derecha de dicha copia.

La contratante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de la copia de registro sanitario o modificación del registro, así como en su caso el documento de que no se requiere registro de la secretaria de salud, debiendo ser fiel, legible y autentica de la original expedida por ella, en dado caso de que se detecte alguna alteración del registró será motivo de descalificación.

4.6.7.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa, debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con la Norma Oficial Mexicana **NOM-229-SSA1-2002**, Salud Ambiental. Requisito Técnico para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X.

4.6.8.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado a lo siguiente:

a) Contar con el personal calificado, recursos financieros de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del contrato.

b) Ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) Garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.

d) Guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio. Quedando prohibido divulgar o compartir ésta ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones,

así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

e) No subcontratar los servicios ofertados.

f) Proporcionar un número telefónico y correo electrónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) Asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) Garantizar la reposición de los equipos y objetos dañados que por impericia, descuido, dolo o mala fe, que ocasione su personal al realizar el servicio.

i) En caso de falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar el servicio de estudios contratados, tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia, previa autorización de la contratante.

j) Que el resguardo del equipo necesario para la prestación de los servicios, es responsabilidad del técnico radiólogo asignado para tal fin.

k) Enviar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados y a la Dirección Regional el listado, en formato libre, en electrónico a los correos servicios_subrogadoscfdi@outlook e issstep.cga.ssm@hotmail.com, en hoja de cálculo compatible con Microsoft office con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización,
- Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización;
- Nombre del médico tratante,

- Nombre del jefe de servicio que autoriza,
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido,
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario,
- Tipo de servicio otorgado,
- Fecha en la que se realizó el servicio,
- Cantidad y costo de asignación (antes de I.V.A).

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 2:

4.6.9.- Los licitantes deberán presentar el currículum de 1 persona, en formato libre, con conocimientos de áreas farmacéuticas a nivel técnico o profesional, tales como Químico Farmacéutico Industrial, Químico Farmacéutico, Biólogo y técnicos en farmacia, los cuales deberán estar respaldados con la documentación del adiestramiento para la preparación de mezclas de conformidad con las recomendaciones establecidas por la Norma Oficial Mexicana **NOM-249-SSA1-2010**, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación, con experiencia **mínimo de 2 años** y copia simple legible del Título, cédula profesional certificado o documento, que avale la experiencia para el servicio requerido.

4.6.10.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio, el cual deberá ubicarse en la Ciudad de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.11.- Los licitantes deberán indicar en su propuesta técnica la marca (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el registro sanitario), laboratorio fabricante y país de procedencia de los bienes ofertados conforme al **anexo 3**.

4.6.12.- Los licitantes deberán presentar en su propuesta técnica copia simple legible de la Licencia Sanitaria expedida por la Secretaría de Salud o autoridad competente para el fabricante o laboratorio de medicamentos o productos biológicos para uso humano, con línea de fabricación de mezclas, antibióticos o línea de fabricación autorizada para parenterales de gran volumen, que sea soluciones o emulsiones en bolsas estériles de plástico.

4.6.13.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con la norma mexicana **NOM-249-SSA1-2010**, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

4.6.14.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

a) A contar con el personal calificado, recursos financieros de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del contrato.

b) A realizar el cambio de los insumos/mezclas al 100% que presenten cualquier daño por defecto de empaque, transportación y/o colocación, vicios ocultos, a partir de la recepción de los mismos por la contratante, y deberá sustituirlas a satisfacción de la contratante en un plazo no mayor a 2 horas, previa documentación de lo sucedido. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la recepción de la preparación de mezclas e insumos Neonatales y Adulto

c) A ser la única responsable de los medicamentos mezclados solicitados para pacientes de la contratante y deberá sujetarse a todos los Reglamentos y Ordenamientos de las autoridades competentes, así como a las disposiciones establecidas, para tal efecto por la contratante.

d) A contar con un sistema de distribución que asegure el traslado y entrega de cada tipo de mezcla en la forma adecuada conservando la temperatura y empaque requerido en condiciones de red fría, que garanticen la integridad del empaque y tomando en cuenta para ello la prescripción solicitada, por lo que la transportación, conservación y aseguramiento de los bienes estará a su cargo, hasta que sean recibidos de conformidad y a entera satisfacción de la contratante.

e) A proporcionar todas las facilidades al personal que designe la contratante para realizar las inspecciones visuales a la planta para validar las condiciones de calidad solicitadas para la prestación de los servicios.

f) A liberar a la contratante de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o internacional. Por lo anterior, deberá manifestar que no se encuentra en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, y en el entendido de que en caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de la contratante, por cualquiera de las causas antes mencionadas, se compromete a llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar la liberación de la contratante de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

g) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

h) A garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.

i) Guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio. Quedando prohibido divulgar o compartir ésta ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones,

así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

j) A no subcontratar los servicios ofertados.

k) A realizar las mezclas en instalaciones ubicadas en la Ciudad de Puebla, zonas conurbadas, proporcionando para tal efecto al momento de la formalización del contrato, un número telefónico y correo electrónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

l) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

m) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Servicios solicitados
- Nombre de los pacientes
- Firmas de recibido
- Cantidad mensual de cada medicamento mezclado e
- Incidencias como cancelaciones y devoluciones.
- Fecha en la que se realizó el servicio
- Cantidad y Costo de conformidad con el tabulador autorizado antes de I.V.A.
- Al final del listado indicar: Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 3:

4.6.15.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, debiendo adjuntar copia simple legible del Título o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia **mínima de 2 años**, de acuerdo a lo siguiente:

- a. Dos especialistas en medicina nuclear.
- b. Un químico farmacobiólogo.
- c. Un técnico en gammagrafía.
- d. Un cardiólogo.
- e. Un ingeniero físico.

4.6.15.1.- Currículum del personal con experiencia **mínimo de 2 años** con conocimientos de los servicios requeridos, para fungir como asistente para contestar el teléfono, agende citas y atender requerimientos de estudios o servicios de la contratante, debiendo adjuntar copia simple legible de Diploma como de secretaría o analista en sistemas de la información o afín.

4.6.16.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de la Licencia Sanitaria otorgada por la Secretaría de Salud que lo acredite para la prestación del Servicio de Medicina Nuclear, además de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio, el cual deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, deberá corresponder a sus instalaciones, con una antigüedad no mayor a 3 meses, o
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente, o
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.17.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

- a) **NOM-030-SSA3-2013.** Requisitos arquitectónicos

para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

b) **NOM-012-STPS-2012.** Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante.

c) **NOM-002-SSA3-2007.** Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.

d) **NOM-001-NUCL-2013.** Factores para el cálculo del equivalente de dosis.

e) **NOM-002-NUCL-2015.** Pruebas de fugas y hermeticidad de fuentes selladas.

f) **NOM-003-NUCL-1994.** Clasificación de instalaciones o laboratorios que utilizan fuentes abiertas.

g) **NOM-004-NUCL-2013.** Clasificación de los desechos radiactivos.

h) **NOM-041-NUCL-2013.** Límites anuales de incorporación y concentraciones en liberaciones.

i) **NOM-007-NUCL-2014.** Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radioactivo con fines terapéuticos a seres humanos.

j) **NOM-008-NUCL-2011.** Control de contaminación radiactiva.

k) **NOM-013-NUCL-2009.** Requerimientos de seguridad radiológica para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.

l) **NOM-018-NUCL-1995.** Métodos para determinar la concentración de actividad y actividad total en los bultos de desechos radiactivos.

m) **NOM-019-NUCL-1995.** Requerimientos para bultos de desechos radiactivos de nivel bajo para su almacenamiento definitivo cerca de la superficie.

n) **NOM-020-NUCL-1995.** Requerimientos para instalaciones de incineración de desechos radiactivos.

ñ) **NOM-021-NUCL-1996.** Requerimientos para las pruebas de lixiviación para especímenes de desechos radiactivos solidificados.

o) **NOM-022/1-NUCL-1996.** Requerimientos para una instalación para el almacenamiento definitivo de desechos radiactivos de nivel bajo cerca de la superficie. Parte 1.sitio.

p) **NOM-022/2-NUCL-1996.** Requerimientos para una instalación para el almacenamiento definitivo de desechos radiactivos de nivel bajo cerca de la superficie. Parte 2. Diseño.

q) **NOM-022/3-NUCL-1996.** Requerimientos para una instalación para el almacenamiento definitivo de desechos radiactivos de nivel bajo cerca de la superficie. Parte 3. Construcción, operación, clausura, post-clausura y control institucional.

r) **NOM-025/2-NUCL-2015.** Requisitos para equipo de radiografía industrial. Parte 2. Operación.

s) **NOM-026-NUCL-2011.** Vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

t) **NOM-027-NUCL-1996.** Especificaciones para el diseño e instalaciones radioactivas tipo II clases a, b y c.

u) **NOM-028-NUCL-2009.** Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas

v) **NOM-031-NUCL-2011.** Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

w) **NOM-032-NUCL-2009.** Especificaciones técnicas para la operación de unidades para teleterapia que utilizan material radiactivo.

x) **NOM-033-NUCL-2016.** Especificaciones técnicas para la operación de unidades de teleterapia.

Aceleradores lineales.

y) **NOM-034-NUCL-2016** Requerimientos de selección, calificación y entrenamiento del personal de centrales nucleoelectricas.

z) **NOM-035-NUCL-2013.** Criterios para la dispensa de residuos con material radiactivo.

aa) **NOM-036-NUCL-2001.** Requerimientos para instalaciones de tratamiento y acondicionamiento de los desechos radiactivos.

ab) **NOM-039-NUCL-2011.** Especificaciones para la exención de prácticas y fuentes adscritas a alguna práctica que utilizan fuentes de radiación ionizante de alguna o de todas las condiciones reguladoras.

ac) **NOM-040-NUCL-2016** Requisitos de seguridad radiológica para la práctica de Medicina Nuclear.

4.6.18.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado:

a) A contar con el personal calificado, recursos financieros suficientes, equipo necesario y permanente durante la vigencia del contrato.

b) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) A permitir que el personal designado por la contratante lleve a cabo una o las supervisiones necesarias para la inspección física de las instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A garantizar el servicio en cuanto a los requisitos solicitados durante la vigencia del contrato.

e) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como

de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio. Quedando prohibido divulgar o compartir ésta ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

f) A realizar los estudios y/o tratamientos en sus instalaciones, ubicadas en (la ciudad de Puebla, o zonas conurbadas, o los municipios de Cholula), para ello deberá indicar al momento de la formalización del contrato teléfono y correo electrónico de donde se encuentran las mismas.

g) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

h) A repetir el servicio al 100% de los estudios y/o tratamientos que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la contratante en un plazo no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios y/o tratamientos.

i) A contar con el equipo y mobiliario requeridos, en buen estado y adecuados para los estudios y/o tratamientos a realizar.

j) A asumir la responsabilidad civil que en caso se origina por daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

k) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

l) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

m) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de

pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Folio de pase de subrogación.
- Fecha de pase de subrogación.
- Nombre de médico tratante
- Nombre del Jefe de Servicio que autoriza
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado
- Fecha en que se realizó el servicio
- Cantidad y costo de asignación antes de IVA

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 4:

4.6.19.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, acompañado de copia simple legible de Título o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia **mínima de 2 años**, de acuerdo a lo siguiente:

a) Una enfermera quirúrgica ó enfermera general ó técnico en terapia respiratoria, con conocimientos administrativos

b) Catorce enfermeras generales ó técnico en enfermería ó técnico en terapia respiratoria, con capacitación en el manejo de los equipos de anestesia

4.6.20.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de los siguientes documentos:

- Copia simple legible de la licencia sanitaria otorgada por la Secretaría de Salud, donde contemple el manejo de estupefacientes y psicotrópicos.
- Copia simple legible del Aviso de Funcionamiento del licitante otorgado por la Secretaría de Salud, con giro de Comercio al por mayor de Productos Farmacéuticos (con manejo de medicamentos controlados y/o biológicos) o Fabricación de otros instrumentos de medición, control, navegación y equipo médico electrónico, o afín.
- Copia simple legible del Aviso de Responsable Sanitario, otorgado por la Secretaría de Salud o por la autoridad correspondiente para ello.
- Copia simple legible de la Clave de Registro o Libro de Control otorgado por la COFEPRIS (medicamentos controlados).
- Copia simple legible de los Certificados de los Sistemas de Gestión de Calidad con los que cuenten.

4.6.20.1.- Deberá presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio el cual deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.21.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con la Norma Oficial Mexicana **NOM-006-SSA3-2011** para la práctica de la anestesiología.

4.6.22.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona

autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

- a) A contar con el personal calificado, recursos financieros de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del servicio.
- b) A ser la única responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considerará a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.
- c) A garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.
- d) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.
- e) A instalar los equipos para la realización de los procedimientos, nuevos o en línea de producción con tecnología de vanguardia, detallada en el ANEXO 5, y en los lugares que se le indiquen durante la vigencia del contrato.
- f) A proporcionar los equipos descritos en el ANEXO 5, en comodato, así como en óptimas condiciones de operación, considerando que los equipos deberán ser nuevos.
- g) A proporcionar el calendario del mantenimiento preventivo de los equipos durante la vigencia del contrato, el cual garantizará la correcta operación, sin ningún cargo para la contratante.
- h) A garantizar en caso de fallas mayores, el reemplazo de los equipos (máquinas de anestesia, monitores, desfibriladores y laringoscopios) con características similares, asegurando la operación plena de los mismos, así como sus accesorios, componentes y mobiliario, en un plazo no mayor de 24 horas posteriores a la notificación del reporte por parte de la contratante.
- i) A garantizar la disponibilidad de los accesorios

(sensores, cables de paciente, cables de alimentación, etc.) relacionados los equipos de anestesia, en caso de que ya no funcionen los remplazará de manera inmediata una vez notificado por parte de la contratante.

j) A adecuarse a los horarios del personal médico y de enfermería del área de anestesia de la contratante para la ejecución de los programas de actualización y capacitación.

k) A garantizar la totalidad del servicio, en cuanto su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato, contra defectos y vicios ocultos.

l) A no entregar bienes remanufacturados, reetiquetados ni con tecnología obsoleta, no caduca o próxima a caducarse.

m) A suministrar sin costo adicional para la contratante los insumos y materiales descritos en el ANEXO 6.

n) A recibir los equipos e instrumental que la contratante devolverá al término de la vigencia del contrato en el estado físico que el desgaste natural propio del uso que se le dio.

ñ) A responsabilizarse por el resguardo de equipos en comodato descritos en el ANEXO 5 así como de los accesorios, materiales e insumos ubicados en el área facilitada por la contratante.

o) A liberar a la contratante de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que en su caso se ocasione con motivo de una infracción de derecho de autor, patentes, marcas y otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o internacional

p) A proporcionar la capacitación necesaria al momento de la instalación y puesta en marcha de los equipos considerados en el ANEXO 5, al personal médico y de enfermería del área de anestesia, así como del área quirúrgica, y del área recuperación, a un máximo de veinte personas de a contratante.

q) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de

pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Nombre del médico solicitante y tratante
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado)
- Fecha en que se realizó el servicio
- Cantidad y costo de conformidad con el tabulador autorizado antes de I.V.A.
- Al final del listado indicar: subtotal, IVA, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

4.6.23.- Los licitantes deberán indicar dentro su propuesta técnica, para el Anexo 5, la marca y/o nombre del fabricante, modelo en caso de que aplique, y país de procedencia. Para el Anexo 6, Descripción conforme a registro (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), marca y fabricante de los equipos, insumos y materiales considerados.

4.6.24.- Los licitantes deberán incluir en su propuesta técnica en original o copia simple legible; folletos, catálogos o fichas técnicas con fotografía correspondientes a la marca y en su caso modelo de los equipos considerados en el ANEXO 5, en las que se señalen por escrito sus principales características, referenciados preferentemente en color rojo de acuerdo al renglón que le corresponda, con la finalidad de comprobar las especificaciones solicitadas. Los documentos antes mencionados deberán presentarse en español o con traducción simple al español, aclarando que no se aceptarán únicamente fotografías

o imágenes sin descripción, así como folletos en medio electrónico u hojas de especificaciones para referenciar toda la propuesta técnica.

4.6.25.- Los licitantes deberán presentar copia simple vigente por ambos lados del registro sanitario o modificación del registro vigente emitido por la COFEPRIS, en relación a los equipos ofertados, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante y procedencia que correspondan al ANEXO 5, así como en relación a los insumos y materiales que oferte, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, la marca (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), laboratorio fabricante y procedencia que correspondan al ANEXO 6.

En caso de que el registro sanitario o modificación de registro no se encuentren vigentes, los licitantes podrán presentar copia simple legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:

a) Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante y procedencia que correspondan a los equipos, y con las características solicitadas, la marca (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), laboratorio fabricante y país de procedencia que correspondan a los insumos y materiales.

4.6.25.1.- En caso de que algunos insumos y materiales no maneje registro sanitario, se deberá de presentar:

a) Documento por la COFEPRIS o Secretaria de Salud, en la cual se indique que no se requiere registro sanitario subrayando el equipo o los insumos y material.

Cada copia de registro sanitario vigente, modificación de registro vigente, prórroga, solicitud de prórroga, carta deberá venir identificado por el número de equipo o de los insumos y material, con marcador rojo preferentemente en la parte superior derecha de dicha copia.

La contratante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de la copia de registro sanitario o modificación del registro, así como en su caso el documento de que no se requiere registro de la secretaria de salud debiendo ser fiel, legible y autentica de la original expedida por ella, en dado caso de que se detecte alguna alteración del registro será motivo de descalificación.

4.6.26.- Los licitantes, en caso de ser fabricante de los bienes ofertados, deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad en la que se comprometa a cumplir con el abasto suficiente de los equipos considerados en el ANEXO 5, y de los insumos y materiales considerados en el ANEXO 6.

4.6.26.1.- En caso de que el licitante sea Distribuidor Exclusivo o Primario, deberá presentar Carta del Fabricante en original, en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, insumos y materiales considerados en los ANEXOS 5 y 6, con la que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la procedimiento, marca y modelo de los equipos. Además, en caso de ser Distribuidor Exclusivo, el licitante deberá manifestar que Su representada es Distribuidor Exclusivo mediante carta bajo protesta de decir verdad.

4.6.26.2.- En Caso de que el licitante sea distribuidor secundario deberá anexar carta del Distribuidor Primario o del fabricante en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, insumos y materiales considerados en los ANEXOS 5 y 6, con el que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la procedimiento, marca y modelo de los equipos, además de acompañar de la carta del fabricante en donde manifieste que es el distribuidor primario.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 5:

4.6.27.- Los licitantes deberán presentar currículum y que avale la experiencia mínima de 2 años para prestar el servicio requerido, de 5 técnicos especializados (enfermeros, licenciados), ya que son piezas de anclaje, así como en el manejo de los equipos e insumos, para llevar a cabo el servicio, debiendo anexar copia simple legible (Constancias y/o Diplomas), debiendo adjuntar copia simple legible de las constancias.

4.6.28.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio el cual deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.29.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible del Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS vigente (Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios).

4.6.30.- Los licitantes deberán presentar en su propuesta técnica, debidamente requisitados, los ANEXO 8 y 9, indicando marca y/o nombre del fabricante (Producto o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), modelo en caso de que aplique, y en el caso del ANEXO 8, el país de procedencia de los bienes ofertados. En caso de que no aplique modelo, los licitantes deberán indicar sin modelo.

4.6.31.- Los licitantes deberán presentar copia simple vigente por ambos lados, al menos del 60% de los registros sanitarios o modificaciones del registro vigentes y emitido por la COFEPRIS, en relación a los equipos ofertados, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante y procedencia conforme al ANEXO 8, así como en relación a los insumos que oferte, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado o denominación distintiva que aparece en

el Registro Sanitario), laboratorio fabricante, presentación y procedencia que correspondan al ANEXO 9.

En caso de que el registro sanitario o modificación de registro no se encuentren vigentes, los licitantes podrán presentar copia simple legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:

a) Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas, marca y/o nombre del fabricante, modelo en caso de que aplique y país de procedencia que correspondan a los equipos, y con las características solicitadas, marca (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario) y/o nombre fabricante, y país de procedencia que correspondan a los insumos.

4.6.31.1.- En caso de que algún equipo e insumo no maneje registro sanitario, se deberá de presentar:

a) Documento por la COFEPRIS o Secretaria de Salud, en la cual se indique que no se requiere registro sanitario subrayando el equipo o los insumos.

Cada copia de registro sanitario vigente, modificación de registro vigente, prórroga, solicitud de prórroga, carta deberá venir identificado por el número de equipo o de los consumibles, con marcador rojo preferentemente en la parte superior derecha de dicha copia.

La contratante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de la copia de registro sanitario o modificación del registro, así como en su caso el documento de que no se requiere registro de la secretaria de salud debiendo ser fiel, legible y autentica de la original expedida por ella, en dado caso de que se detecte alguna alteración del registro será motivo de descalificación.

4.6.32.- Los licitantes, en caso ser fabricante de los bienes ofertados, deberán presentar una carta bajo protesta de decir verdad en la que se comprometa a cumplir con el abasto suficiente de los equipos considerados en el ANEXO 8, y de los insumos considerados en el ANEXO 9.

4.6.32.1.- En caso de que el licitante sea Distribuidor Exclusivo o Primario, deberá presentar al menos para el 80% de las partidas, Carta del Fabricante en original, en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, e insumos considerados en los ANEXOS 8 y 9, con la que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la procedimiento, marca y modelo de los equipos. Además, en caso de ser Distribuidor Exclusivo, el licitante deberá manifestar que Su representada es Distribuidor Exclusivo mediante carta bajo protesta de decir verdad.

4.6.32.2.- En Caso de que el licitante sea distribuidor secundario deberá anexar carta del Distribuidor Primario o del fabricante en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos e insumos considerados en los ANEXOS 8 y 9, con el que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la procedimiento, marca y modelo de los equipos, además de acompañar de la carta del fabricante en donde manifieste que es el distribuidor primario

4.6.33.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

a) A contar con el personal calificado, recursos financieros, equipos e insumos de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del contrato.

b) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considerará a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio. Quedando prohibido divulgar o compartir ésta ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

e) A No subcontratar el servicio ofertado.

f) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico y correo electrónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) A realizar el canje al 100% de los insumos y/o equipos que presenten vicios ocultos, a partir de la recepción de los mismos en el área de quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de mayo de la contratante, estos serán devueltos y deberán de ser surtidos a satisfacción de la contratante de forma inmediata (en un tiempo no mayor a 10 minutos). Por lo que deberán dejar un stock de cada uno de los insumos ofertados, en las instalaciones que para tal efecto les designe la contratante. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciada al momento de la recepción de los bienes.

i) A presentar e instalar los equipos para la realización de los procedimientos, nuevos o en línea de producción con tecnología de vanguardia con no más de 3 años y funcionales, conforme a las especificaciones establecidas en el ANEXO 8 para la realización de los procedimientos en el Hospital de Especialidades 5 de Mayo y la Unidad Materno Infantil de la contratante, durante la vigencia del contrato.

j) A contar con insumos y equipos necesarios en cada procedimiento a realizarse, mismos que cumplirán con los estándares de calidad, contenidas en las normas oficiales nacionales. Punto que aplica para los insumos

y equipos descritos en los ANEXOS 8 y 9 respectivamente.

k) A garantizar la calidad y correcto funcionamiento del equipo descrito en el ANEXO 8 durante la vigencia del contrato.

l) A proporcionar en formato libre la plantilla de personal que asistirá los diferentes procedimientos, el cual estará disponible las 24 horas al día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, debiendo proporcionar el nombre, número telefónico localizable las 24 horas del día y correo electrónico.

m) A asumir total responsabilidad en la transportación de los insumos y equipo considerados en los ANEXOS 8 y 9, así como las maniobras de carga y descarga, sin representar algún costo adicional para la contratante.

n) A entregar los insumos necesarios detallados en el ANEXO 9, conforme a cada evento a realizar en las cantidades requeridas por la contratante.

4.6.34.- A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización,
- Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización;
- Nombre del médico tratante,
- Nombre del jefe de servicio que autoriza,
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido,
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario,

tipo de servicio otorgado,

- Fecha en la que se realizó el servicio,
- Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A).

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 6:

4.6.35.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal, con experiencia mínimo de 2 años, y que avale la experiencia para el servicio requerido del siguiente personal:

a) Cinco técnicos especializados en la instalación y manejo de equipos e instrumental y consumibles para llevar a cabo el servicio (Cursos y/o Diplomas), debiendo adjuntar copia simple legible de las constancias.

b) Dos asistentes especializados para estar en los procedimientos quirúrgicos y brindar asistencia técnica sin costo adicional para la contratante, mismos que podrán ser enfermera o médico titulado, debiendo exhibir copia del título y/o cédula profesional que avale el grado de estudios.

4.6.36.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio, el cual deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.37.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado:

a) A contar con el personal calificado, recursos financieros, equipos e insumos de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del contrato.

b) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio. Quedando prohibido divulgar o compartir ésta ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

e) A no subcontratar el servicio ofertado.

f) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico y correo electrónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) A realizar el canje al 100% de los insumos, instrumental y/o consumibles y/o equipos que presenten vicios ocultos, a partir de la recepción de los mismos en el área de quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de mayo de la contratante, estos le serán devueltos y deberán de ser surtidos a satisfacción de la contratante, de forma inmediata (en un tiempo no mayor a 10 minutos). Por lo que deberán dejar un stock de cada uno de los insumos ofertados, en las instalaciones que para tal efecto les designe la contratante. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciada al momento de la recepción de los bienes.

i) A contar con insumos y/o material suficiente, así como instrumental y equipos necesarios en cada procedimiento a realizarse, además que los

consumibles que oferte cumplirán con los estándares de calidad, contenidas en las normas oficiales nacionales o internacionales. Punto que aplica para los equipos, instrumental, consumibles descritos en los ANEXOS 11 y 12 respectivamente.

j) A garantizar la calidad y correcto funcionamiento del equipo, instrumental y consumibles descritos en los ANEXOS 10, 11 y 12 durante la vigencia del contrato.

k) A garantizar los insumos descritos en el ANEXOS 11 por un periodo de al menos 12 meses a partir de la fecha de que se realice la cirugía.

l) A proporcionar en formato libre la plantilla de personal que asistirá los diferentes procedimientos, el cual estará disponible las 24 horas al día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, debiendo proporcionar el nombre, número telefónico localizable las 24 horas del día y correo electrónico.

m) A asumir total responsabilidad en la transportación de los insumos, instrumental, consumibles y equipo considerados en los ANEXOS 10, 11 y 12, así como las maniobras de carga y descarga, sin representar algún costo adicional para la contratante.

n) A presentar e instalar los equipos detallados en el ANEXO 10, mismos que podrán nuevos o en línea de producción con tecnología de vanguardia con no más de 3 años, para la realización de los procedimientos en el Hospital de Especialidades 5 de Mayo y la Unidad Materno Infantil de la contratante, durante la vigencia del contrato.

ñ) A proporcionar los equipos descritos en el ANEXO 10, en óptimas condiciones de operación, considerando que los equipos pueden ser nuevos.

o) A proporcionar consumibles descritos en el ANEXOS 11, mismo que entregará en comodato a la contratante después de cada procedimiento para permanecer en el Hospital de Especialidades 5 de Mayo y la Unidad Materno Infantil de la contratante, durante la vigencia del contrato, y que al finalizar la vigencia del contrato deberá entregar en donación.

p) A proporcionar los mantenimientos preventivos y

solución a todas las fallas sin costo extra para la contratante a los equipos descritos en el ANEXO 10.

q) A recibir los equipos que la contratante devolverá al término de la vigencia del contrato (detallados en el ANEXO 10, en el estado físico que el desgaste natural propio del uso que se le dio.

r) A responsabilizarse por el resguardo de equipos en comodato descritos en el ANEXO 10 así como de los consumibles, materiales e insumos que resguarde en el área facilitada por la contratante.

s) A proporcionar capacitación al personal médico adscrito y residente de la contratante que ésta le designe, en las instalaciones de la contratante, dentro de los diez días naturales posteriores a la formalización del contrato y las veces que la contratante lo requiera la contratante, derivado de los cambios de personal que se efectúen durante la vigencia del contrato.

t) A entregar los insumos necesarios detallados en el ANEXO 11 por cada evento a realizar en las cantidades requeridas por la contratante.

u) A proporcionar el instrumental y consumibles solicitado conforme a los ANEXOS 11 y 12, así como taladros, brocas, sierras o lo que aplique, correspondiente a la marca de insumos que oferte para la colocación del implante en un contenedor metálico y esterilizado, sin costo alguno para la contratante. Por lo que deberán dejar un stock del instrumental requerido, en las instalaciones que para tal efecto les designe la contratante.

v) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Folio del pase de subrogación y/o formato de

autorización,

- Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización;
- Nombre del médico tratante,
- Nombre del jefe de servicio que autoriza,
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido,
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario, tipo de servicio otorgado,
- Fecha en la que se realizó el servicio,
- Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A).

4.6.38.- Los licitantes deberán presentar en su propuesta técnica, debidamente requisitados, los ANEXO 10 y 11, indicando marca y/o nombre del fabricante (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), modelo en caso de que aplique, en el ANEXO 10 indicar el país de procedencia de los bienes ofertados. En caso de que no aplique modelo, los licitantes deberán indicar sin modelo.

4.6.39.- Los licitantes deberán presentar copia simple vigente por ambos lados, al menos del 50% de los registros sanitarios o modificaciones del registro vigentes y emitido por la COFEPRIS, en relación a los equipos ofertados, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca y/o nombre del fabricante (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), fabricante, presentación y procedencia conforme al ANEXO 10, así como en relación a los consumibles que oferte, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante, y procedencia conforme al ANEXO 11.

En caso de que el registro sanitario o modificación de registro no se encuentren vigentes, los licitantes podrán presentar copia simple legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:

a) Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante, presentación y procedencia que correspondan a los equipos, y con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante, y procedencia que correspondan a los consumibles.

4.6.39.1.- En caso de que algún equipo o consumible no maneje registro sanitario, se deberá presentar:

a) Documento por la COFEPRIS o Secretaria de Salud, en la cual se indique que no se requiere registro sanitario subrayando el equipo o los consumibles.

Cada copia de registro sanitario vigente, modificación de registro vigente, prórroga, solicitud de prórroga, carta deberá venir identificado por el número de equipo o de los consumibles, con marcador rojo preferentemente en la parte superior derecha de dicha copia.

La contratante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de la copia de registro sanitario o modificación del registro, así como en su caso el documento de que no se requiere registro de la secretaria de salud debiendo ser fiel, legible y autentica de la original expedida por ella, en dado caso de que se detecte alguna alteración del registro será motivo de descalificación.

4.6.40.- Los licitantes, en caso ser fabricante de los bienes ofertados, deberán presentar una carta bajo protesta de decir verdad en la que se comprometa a cumplir con el abasto suficiente de los equipos considerados en el ANEXO 10, y de los consumibles considerados en el ANEXO 10.

4.6.40.1.- En caso de que el licitante sea Distribuidor Exclusivo o Primario, deberá presentar al menos para el 80% de las partidas, Carta del Fabricante en original, en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, y consumibles considerados en los ANEXOS 10 y 11,

con la que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la procedimiento, marca y modelo de los equipos. Además, en caso de ser Distribuidor Exclusivo, el licitante deberá manifestar que Su representada es Distribuidor Exclusivo mediante carta bajo protesta de decir verdad.

4.6.40.2.- En Caso de que el licitante sea distribuidor secundario deberá anexar carta del Distribuidor Primario o del fabricante en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, insumos y materiales considerados en los ANEXOS 10 y 11, con el que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la procedimiento, marca y modelo de los equipos, además de acompañar de la carta del fabricante en donde manifieste que es el distribuidor primario.

4.6.41.- Los licitantes deberán presentar en su propuesta técnica copia simple legible de la certificación o documento expedido por la empresa certificadora autorizada, que avale sus Sistemas de Gestión correspondientes.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 7:

4.6.42.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal que deberá de consistir de dos técnicos instrumentistas (médicos y/o enfermeros/as) por lo menos, con experiencia mínima de 2 años en el manejo de insumos e instrumental de ortopedia, y que avale la experiencia para el servicio requerido con copia simple legible del Título y/o Cédula Profesional, (médicos y/o enfermeros/as) debiendo adjuntar copia simple legible de los siguientes documentos Certificado o Cursos o Diplomas.

4.6.43.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio, el cual deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.44.- Los licitantes deberán indicar en su propuesta técnica, la marca y/o nombre del fabricante, (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario) y país de procedencia de los bienes ofertados conforme al ANEXO 13.

4.6.45.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado:

a) A contar con el personal calificado, recursos financieros, equipos e insumos de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del contrato.

b) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

e) A no subcontratar el servicio ofertado.

f) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico y correo electrónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por

la autoridad competente.

h) A realizar el canje al 100% de los insumos, instrumental y/o consumibles y/o equipos que presenten vicios ocultos, a partir de la recepción de los mismos en el área de quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de mayo de la contratante, estos serán devueltos y deberán de ser surtidos a satisfacción de la contratante, de forma inmediata (en un tiempo no mayor a 10 minutos). Por lo que deberán dejar un stock de cada uno de los insumos ofertados, en las instalaciones que para tal efecto les designe la contratante. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciada al momento de la recepción de los bienes.

i) A contar con insumos así como de instrumental necesarios en cada procedimiento a realizarse, además que los insumos que oferte cumplirán con los estándares de calidad, contenidas en las normas oficiales nacionales descritos en el ANEXO 13.

j) A garantizar los insumos descritos en el ANEXO 13 por un periodo de al menos 12 meses a partir de la fecha de que se realice la cirugía.

k) A proporcionar en formato libre la plantilla de personal que asistirá los diferentes procedimientos, el cual estará disponible las 24 horas al día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, debiendo proporcionar el nombre, número telefónico localizable las 24 horas del día y correo electrónico.

l) Asumir total responsabilidad en la transportación de los insumos considerados en el ANEXO 13 e instrumental, así como las maniobras de carga y descarga, sin representar algún costo adicional para la contratante.

m) A entregar los insumos necesarios detallados en el ANEXO 13 por cada evento a realizar en las cantidades requeridas por la contratante.

n) A proporcionar el instrumental solicitado, así como taladros, brocas, sierras o lo que aplique, correspondiente a la marca de insumos que oferte para la colocación del implante en un contenedor metálico y esterilizado, sin costo alguno para la contratante. Por

lo que deberán dejar un stock del instrumental requerido, en las instalaciones que para tal efecto les designe la contratante.

ñ) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización,
- Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización;
- Nombre del médico tratante,
- Nombre del jefe de servicio que autoriza,
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido,
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario, tipo de servicio otorgado,
- Fecha en la que se realizó el servicio,
- Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A).

p) Proporcionará en cada cirugía los clavos de kirschner con una punta trocar y una punta redonda de 1.6 mm X 150 mm de longitud que se requieran, sin costo para la contratante.

4.6.46.- Los licitantes deberán presentar copia simple vigente por ambos lados de los registros sanitarios o modificaciones del registro vigentes y emitido por la COFEPRIS, en relación a insumos ofertados, mismos que deberán coincidir con las características solicitadas, marca y/o nombre del fabricante (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario) y país de procedencia que

correspondan al ANEXO 13.

En caso de que el registro sanitario o modificación de registro no se encuentren vigentes, los licitantes podrán presentar copia simple legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:

a) Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), laboratorio fabricante, y procedencia que correspondan a los consumibles.

4.6.46.1.- En caso de que algún insumo no maneje registro sanitario, se deberá de presentar:

a) Documento por la COFEPRIS o Secretaria de Salud, en la cual se indique que no se requiere registro sanitario subrayando los insumos.

Cada copia de registro sanitario vigente, modificación de registro vigente, prórroga, solicitud de prórroga, carta deberá venir identificado por el número de insumo, con marcador rojo preferentemente en la parte superior derecha de dicha copia.

La contratante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de la copia de registro sanitario o modificación del registro, así como en su caso el documento de que no se requiere registro de la secretaria de salud debiendo ser fiel, legible y autentica de la original expedida por ella, en dado caso de que se detecte alguna alteración del registró será motivo de descalificación.

4.6.47.- Los licitantes deberán presentar en su propuesta técnica, la siguiente documentación:

a) Copia simple legible del Certificado de calidad de Acero quirúrgico o constancia del trámite emitido por la Secretaría de Salud, PEMEX, Instituto Politécnico Nacional, UNAM, o alguna dependencia oficial, por cada insumo o familia que oferte.

b) Copia simple legible de los Análisis de Producto Terminado emitidos a nombre del fabricante, por un Laboratorio que tenga acreditación ante la EMA, para

acreditar el cumplimiento de los requisitos de calidad establecidos en la FEUM (Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos), de lo siguiente:

1. Corrosión por Agua Destilada: de acuerdo al MGA-1712, método III, Inmersión en agua destilada de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Dispositivos médicos, Tercera Edición, 2014 y a la ISO 9223:2012, DIN EN ISO 13402.

2. Corrosión por Sulfato de Cobre: de acuerdo al MGA-1712, método IV, Inmersión en sulfato de cobre de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Dispositivos médicos, Tercera Edición, 2014 y a la ISO 9223:2012, DIN EN ISO 13402.

3. Análisis de Dureza, de acuerdo al MGA-DM-0352, Dureza para aceros inoxidable establecidos en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Dispositivos médicos, Tercera Edición, 2014, y a las normas ASTM E384, UNE EN ISO 6508-1, UNE EN ISO 6507-1

4. Análisis Químico de acuerdo al Anexo 1 de los MGA-DM: Composición química de los aceros inoxidable de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Dispositivos médicos, Tercera Edición, 2014, y a las normas: UNE EN ISO 6508-1, UNE EN ISO 6507-1

5. Análisis metalográfico De acuerdo a la Normas ASTM E-3, ASTM E-407, ISO 643:2003

c) Copia simple legible del Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura emitido por la COFEPRIS a nombre del Fabricante.

d) Copia simple legible del Aviso de Funcionamiento emitido por la COFEPRIS a nombre del Fabricante, el cual debe avalar las claves SCIAN (Actividades que realiza el establecimiento, las cuales deben de concordar con los insumos ofertados).

e) Copia simple legible del Aviso del Responsable Sanitario, emitido por la COFEPRIS, que concuerde con la firma contenida en toda la documentación

presentada.

f) Copia simple legible del Certificado ISO-13485 vigente, para fabricantes nacionales deberá estar emitido por una entidad certificadora acreditada ante la EMA.

g) Copia simple legible del Certificados de acabado por producto que cumplan con la normatividad estipulada en la FEUM en sus monografías de producto o en las monografías generales.

h) Copia simple legible del Documento que avale el cumplimiento de la NOM-137-SSA1-2008. (Etiquetado de Dispositivos Médicos).

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 8:

4.6.48.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, acompañado de copia simple legible del Título o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y con experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

a) Un médico Cirujano General Especialista en Gastroenterología con experiencia en endoscopia.

b) Un médico Anestesiólogo.

c) Una enfermera(o) con entrenamiento específico en endoscopia digestiva y en particular del procedimiento a realizar, que deberán atender tanto al paciente como al equipo. Por esta razón deberán estar entrenadas(o) en reanimación cardiopulmonar y además contar con capacitación en el manejo y desinfección de equipos y accesorios de endoscopia.

4.6.48.1.- Los licitantes deberán presentar Currículum del personal con experiencia mínimo de 2 años y copia simple legible de constancia o certificado que avale experiencia o conocimientos de los servicios requeridos, quien fungirá como asistente para contestar el teléfono, agende citas y atender requerimientos de estudios o servicios de la contratante.

4.6.49.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.50.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa, debidamente firmada por persona autorizada, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

- a) Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.
- b) Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- c) Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, relativa a los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- d) Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
- e) Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- f) Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.
- g) Norma Oficial Mexicana NOM-004-ssa3-2012, del expediente clínico.

4.6.51.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

- a) A realizar el servicio en el plazo y lugar señalados por la contratante.
- b) A contar con el personal calificado, recursos financieros y equipo necesario de manera inmediata y permanente durante la vigencia del contrato.
- c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.
- d) A estar de acuerdo en que personal de la contratante lleve a cabo las supervisiones necesarias para la inspección física de sus instalaciones durante la vigencia del contrato.
- e) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.
- f) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio correspondiente, así como los datos y resultados obtenidos del mismo, ya sea a través de publicaciones, conferencias, información, así como la reproducción total o parcial de cualquier forma o medio de autorización expresa y por escrito de la contratante, pues dichos datos y resultados son propiedad exclusiva de esta última.
- g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.
- h) A garantizar la prestación del servicio contratado en un máximo de 24 horas en caso de falla o descompostura de los equipos, ya sea solventando dicha descompostura o bien remitiendo a los pacientes con algún otro prestador de servicio dentro de la

ciudad de Puebla sin costo adicional para la contratante.

i) A proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio sin costo adicional para la contratante.

j) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio
- Nombre del médico solicitante y tratante
- Nombre del médico que autoriza
- Nombre del derechohabiente por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado)
- Fecha en la que se realizó el estudio o consulta.
- Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A.).
- Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 9:

4.6.52.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, acompañado de copia simple legible del Título o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado

de estudios y con experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

a) Un médico especialista en otorrinolaringología

b) Un médico especialista en comunicación, audiología y foniatría

4.6.52.1.- Los licitantes deberán presentar Currículo del personal con experiencia mínimo de 2 años y copia simple legible de constancia o certificado que avale experiencia o conocimientos de los servicios requeridos, quien fungirá como asistente para contestar el teléfono, agende citas y atender requerimientos de estudios o servicios de la contratante y el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

4.6.53.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.54.- Los licitantes deberán exhibir carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa, debidamente firmada por persona autorizada, en la que manifieste que conoce y cumple con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

4.6.55.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

a) A realizar el servicio en el plazo señalado por la contratante.

b) A contar con el personal calificado, recursos financieros y equipo necesario de manera inmediata y

permanente durante la vigencia del contrato.

c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

d) A estar de acuerdo en que personal de la contratante lleve a cabo las supervisiones necesarias para la inspección física de sus instalaciones durante la vigencia del contrato.

e) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

f) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio correspondiente, así como los datos y resultados obtenidos del mismo, ya sea a través de publicaciones, conferencias, información, así como la reproducción total o parcial de cualquier forma o medio de autorización expresa y por escrito de la contratante, pues dichos datos y resultados son propiedad exclusiva de esta última.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) A garantizar la prestación del servicio contratado en un máximo de 24 horas en caso de falla o descompostura de los equipos, ya sea solventando dicha descompostura o bien remitiendo a los pacientes con algún otro prestador de servicio dentro de la ciudad de Puebla sin costo adicional para la contratante.

i) A proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio sin costo adicional para la contratante.

j) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos

servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e
issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en
hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que
contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio
- Nombre del médico solicitante y tratante
- Nombre del médico que autoriza
- Nombre del derechohabiente por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado (el concepto deberá ser igual al tabulador autorizado)
- Fecha en la que se realizó el estudio o consulta.
- Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A.).
- Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 10:

4.6.56.- Los licitantes deberán de presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, acompañado de copia simple legible del Título o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y con experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

- a) Un médico con especialidad en neumología
- b) Un médico general
- c) Una enfermera

4.6.56.1.- Los licitantes deberán presentar Currículum del personal con experiencia mínimo de 1 año y copia

simple legible de constancia o certificado que avale experiencia o conocimientos de los servicios requeridos, quien fungirá como asistente para contestar el teléfono, agende citas y atender requerimientos de estudios o servicios, el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

4.6.57.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.58.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa, debidamente firmada por persona autorizada, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

- a) NOM-016-SSA3-2012, características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- b) NOM-030-SSA3-2013, requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.
- c) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

4.6.59.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

- a) A realizar el servicio en el plazo señalado por la contratante.
- b) A contar con el personal calificado, recursos financieros y equipo necesario de manera inmediata y

permanente durante la vigencia del contrato.

c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

d) A estar de acuerdo en que personal de la contratante lleve a cabo las supervisiones necesarias para la inspección física de sus instalaciones durante la vigencia del contrato.

e) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

f) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio correspondiente, así como los datos y resultados obtenidos del mismo, ya sea a través de publicaciones, conferencias, información, así como la reproducción total o parcial de cualquier forma o medio de autorización expresa y por escrito de la contratante, pues dichos datos y resultados son propiedad exclusiva de esta última.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) A garantizar la prestación del servicio contratado en un máximo de 24 horas en caso de falla o descompostura de los equipos, ya sea solventando dicha descompostura o bien remitiendo a los pacientes con algún otro prestador de servicio dentro de la ciudad de Puebla sin costo adicional para la contratante.

i) A proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio sin costo adicional para la contratante.

j) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos

servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e
issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en
hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en
formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio
- Nombre del médico solicitante y tratante
- Nombre del médico que autoriza
- Nombre del derechohabiente por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado)
- Fecha en la que se realizó el estudio o consulta.
- Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A).
- Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 11:

4.6.60.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, acompañado de copia simple legible de Título y/o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

a) En los eventos quirúrgicos que se llevaran a cabo en los inmuebles de la contratante:

- Un cardiólogo.
- Un cardiólogo con subespecialidad en cardiología pediátrica (únicamente aplica en derechohabientes o beneficiarios pediátricos)

- Un médico anesthesiólogo con especialidad cardiovascular.

- Un perfusionista.

- Una enfermera especialista o un técnico o coordinador de servicio, capaz de suministrar los insumos, entregar los insumos requeridos y asegurar el correcto funcionamiento de los equipos antes de cada procedimiento para cubrir los eventos necesarios, se incluye la limpieza y puesta en operación de todos los equipos y consumibles involucrados.

b) Para los procedimientos quirúrgicos se llevarán a cabo en las instalaciones de los hospitales de los cuales tenga convenio o contrato el licitante:

- Un cardiólogo.

- Un cardiólogo con subespecialidad en cardiología pediátrica (únicamente aplica en derechohabientes o beneficiarios pediátricos).

- Un hemodinamista pediátrico.

- Un médico anesthesiólogo con especialidad cardiovascular.

- Un perfusionista.

- Una enfermera especialista o un técnico o coordinador de servicio, capaz de suministrar los insumos, entregar los insumos requeridos y asegurar el correcto funcionamiento de los equipos antes de cada procedimiento para cubrir los eventos necesarios, se incluye la limpieza y puesta en operación de todos los equipos y consumibles involucrados.

c) Para la modalidad del servicio de cardiología clínica (estudios) y consulta:

- Un asistente para contestar el teléfono y agende citas.

- Un técnico en electrocardiografía.

- Un médico cardiólogo especialista en electrofisiología

4.6.61.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio que corresponda que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.62.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas oficiales mexicanas:

- a) NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.
- b) NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- c) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.
- d) NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.
- e) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- f) NOM-025-SSA3-2013, para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

4.6.63.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en

caso de resultar adjudicado a lo siguiente:

- a) A realizar el canje al 100% de los materiales, consumibles y equipos que presenten vicios ocultos así como de aquellos que resulten dañados por defectos de empaque y/o transportación, que hayan sido entregados en la Central de Equipos y Esterilización del Hospital de Especialidades 5 de Mayo o en la Unidad Materno Infantil de la contratante, o en cualquier almacén o lugar propiedad de la contratante, para ello serán devueltos al licitante y deberán ser surtidos a satisfacción de la contratante, de forma inmediata. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciada al momento de la recepción de los bienes.
- b) A contar con los materiales, consumibles y equipos necesarios en cada procedimiento a realizarse, en el entendido de que los consumibles y equipos que oferte cumplirán con los estándares de calidad contenidas en las normas oficiales nacionales o internacionales. Punto que aplica para los equipos y consumibles descritos en los ANEXOS 15 y 16 respectivamente.
- c) A garantizar la disponibilidad de los materiales, consumibles y equipos descritos en los ANEXOS 14, 15 y 16 durante la vigencia del contrato.
- d) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.
- e) A proporcionar plantilla y número telefónico, disponible las 24 horas de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, del licitante y del personal que proporcionará o asistirá los diferentes procedimientos.
- f) A ser responsable de la transportación de los materiales, equipos y/o consumibles, así como las maniobras de carga y descarga, sin representar algún costo adicional para la contratante.
- g) A instalar los equipos para la realización de los procedimientos, nuevos o en línea de producción con tecnología de vanguardia, conforme al ANEXO 15, y en los lugares que se le indiquen durante la vigencia del contrato.
- h) A proporcionar los equipos, materiales y

consumibles descritos en los ANEXOS 14, 15 y 16, en comodato, así como en óptimas condiciones de operación, considerando que los equipos deben ser nuevos.

i) A instalar los equipos descrito en el ANEXO 16, mismos que permanecerán en comodato en el Hospital de Especialidades 5 de Mayo y la Unidad Materno Infantil de la contratante, durante la vigencia del contrato.

j) A proporcionar capacitación en las instalaciones de la contratante, sin costo extra para la contratante al personal médico y de enfermería que designe la contratante, para el uso correcto de los equipos, materiales y consumibles descritos en los ANEXOS 14, 15 y 16, respectivamente, dentro de los diez días naturales posteriores a la formalización del contrato y las veces que la contratante lo requiera derivado de los cambios de personal que se efectúen durante la vigencia del contrato. Se deberá proporcionar como máximo 2 capacitaciones en las instalaciones de la contratante y con un promedio de asistentes de 15 personas.

k) A proporcionar personal capacitado en el manejo de los equipos y/o consumibles necesario para llevar a cabo dicho servicio.

l) A proporcionar los mantenimientos preventivos y solución a todas las fallas sin costo extra para la contratante a los equipos y consumibles descritos en los ANEXOS 15 Y 16.

m) A recibir los equipos que la contratante devolverá al término de la vigencia del contrato (detallados en el ANEXO 15, en el estado físico que el desgaste natural propio del uso que se le dio.

n) A responsabilizarse por el resguardo de equipos y/o consumibles descritos en los ANEXOS 15 Y 16 y ubicados en el área facilitada por la contratante.

ñ) A liberar a la contratante de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que en su caso se ocasione con motivo de una infracción de derecho de autor, patentes, marcas y otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o

internacional.

o) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo.
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio.
- Nombre del médico solicitante y tratante.
- Nombre del médico que autoriza.
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido.
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario.
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario.
- Tipo de servicio otorgado.
- Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico.
- Cantidad y costo de asignación antes de i.v.a).
- Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

4.6.64.- Los licitantes deberán indicar en su propuesta técnica debidamente requisitados los ANEXO 15 y 16, indicando marca y/o nombre del fabricante (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), modelo en caso de que aplique, además de indicar el país de procedencia. En caso de que no aplique modelo, los licitantes deberán indicar sin modelo.

4.6.65.- Los licitantes deberán presentar copia simple vigente por ambos lados, al menos del 60% de los registros sanitarios o modificaciones del registro

vigentes y emitido por la COFEPRIS, en relación a los equipos ofertados, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca y/o nombre del fabricante (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), y país de procedencia conforme al ANEXO 15, así como en relación a los consumibles que oferte, mismo que deberá coincidir con las características solicitadas, marca y/o nombre del fabricante (producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario), y país de procedencia conforme al ANEXO 16.

En caso de que el registro sanitario o modificación de registro no se encuentren vigentes, los licitantes podrán presentar copia simple legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:

a) Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas, marca (producto denominado), fabricante, y procedencia conforme que correspondan a los equipos, y con las características solicitadas, marca (producto denominado) y/o nombre de fabricante, y país de procedencia que correspondan a los consumibles.

4.6.65.1.- En caso de que algún equipo o consumible no maneje registro sanitario, se deberá de presentar:

a) Documento por la COFEPRIS o Secretaria de Salud, en la cual se indique que no se requiere registro sanitario subrayando el equipo o los consumibles.

Cada copia de registro sanitario vigente, modificación de registro vigente, prórroga, carta deberá venir identificado por el número de equipo o de los consumibles, con marcador rojo preferentemente en la parte superior derecha de dicha copia.

La contratante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de la copia de registro sanitario o modificación del registro, así como en su caso el documento de que no se requiere registro de la secretaria de salud debiendo ser fiel, legible y autentica de la original expedida por ella, en dado caso de que se detecte alguna alteración del registró será motivo de descalificación.

4.6.66.- Los licitantes, en caso ser fabricante de los bienes ofertados, deberán presentar una carta bajo protesta de decir verdad en la que se comprometa a cumplir con el abasto suficiente de los equipos considerados en el ANEXO 15, y de los consumibles considerados en el ANEXO 16.

4.6.66.1.- En caso de que el licitante sea Distribuidor Exclusivo o Primario, deberá presentar al menos para el 80% de las partidas, Carta del Fabricante en original, en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, y consumibles considerados en los ANEXOS 15 y 16, con la que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la adjudicación, marca y modelo de los equipos. Además, en caso de ser Distribuidor Exclusivo, el licitante deberá manifestar que Su representada es Distribuidor Exclusivo mediante carta bajo protesta de decir verdad.

4.6.66.2.- En Caso de que el licitante sea distribuidor secundario deberá anexar carta del Distribuidor Primario o del fabricante en la que manifieste respaldar la Propuesta Técnica que se presente para los equipos, insumos y materiales considerados en los ANEXOS 15 y 16, con el que garantiza el abasto suficiente para cumplir con la adjudicación que se derive del procedimiento de adjudicación, indicando el número de la adjudicación, marca y modelo de los equipos, además de acompañar de la carta del fabricante en donde manifieste que es el distribuidor primario.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 12:

4.6.67.- Los licitantes deberán presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, debiendo adjuntar copia simple legible de Título y/o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

- Un médico especialista en neurología certificado por el Consejo Mexicano de Neurología A.C. y por el

CONACEM (Comité normativo nacional de consejos de especialidades médicas).

- Un médico especialista en neurología certificado por el Consejo Mexicano de Neurología A.C. y como especialista en Medicina del Sueño por el CONACEM (Comité normativo nacional de consejos de especialidades médicas).

- Un médico especialista en neurología certificado por el Consejo Mexicano de Neurología A.C. y por el CONACEM (Comité normativo nacional de consejos de especialidades médicas), con estudios en neurofisiología clínica y miembro activo de la Sociedad Mexicana de Neurofisiología Clínica.

- Un médico especialista en comunicación, audiología y foniatría.

- Un licenciado en psicología.

- Un licenciado en psicología con especialidad en neuropsicología.

- Cuatro técnicos en neurofisiología clínica.

4.6.68.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de alguno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.69.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

a) NOM-030-SSA3-2013 (que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud)

b) NOM-016-SSA3-2012 (que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada).

c) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

4.6.70.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado:

a) A realizar el servicio en el plazo y lugar señalados por la contratante.

b) A contar con el personal calificado, recursos financieros y equipo necesario de manera inmediata y permanente durante la vigencia del contrato.

c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

d) A estar de acuerdo en que personal la contratante lleve a cabo las supervisiones necesarias para la inspección física de sus instalaciones durante la vigencia del contrato.

e) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

f) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio correspondiente, así como los datos y resultados obtenidos del mismo, ya sea a través de publicaciones, conferencias, información, así como la reproducción total o parcial de cualquier forma o medio de autorización expresa y por escrito de la contratante, pues dichos datos y resultados son propiedad exclusiva de esta última.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar

daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) A garantizar la prestación del servicio contratado en un máximo de 24 horas en caso de falla o descompostura de los equipos, ya sea solventando dicha descompostura o bien remitiendo a los pacientes con algún otro prestador de servicio dentro de la ciudad de Puebla sin costo adicional para la contratante.

i) A proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio sin costo adicional para la contratante.

j) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

k) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

l) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo.
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio.
- Nombre del médico solicitante y tratante.
- Nombre del médico que autoriza.
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido.
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario.
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario.

• Tipo de servicio otorgado.

• Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico.

• Cantidad y costo de asignación antes de i.v.a).

• Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 13:

4.6.71.- Los licitantes deberán presentar currículo del personal requerido para la prestación del servicio, debiendo adjuntar copia simple legible de Título y/o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

• Médico oftalmólogo general.

• Un Cirujano oftalmólogo con especialidad en segmento anterior.

• Un médico oftalmólogo con especialidad en retina.

• Un médico oftalmólogo con especialidad en órbita y oculoplastia.

• Un médico oftalmólogo con especialidad en cornea.

• Un médico anesthesiólogo.

• Cuatro técnicos capacitados y certificados en el manejo de equipo oftalmológico

4.6.72.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de la Licencia Sanitaria otorgada por la Secretaría de Salud que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.72.1.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de alguno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.73.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

a) NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.

b) NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

c) NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.

d) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

4.6.74.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometa en caso de resultar adjudicado:

a) A contar con el personal calificado, recursos financieros suficientes, equipo necesario y permanente durante la vigencia del contrato.

b) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) A permitir que el personal designado por la contratante lleve a cabo una o las supervisiones

necesarias para la inspección física de las instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.

e) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

f) A realizar los estudios y/o tratamientos en sus instalaciones, ubicadas en (la ciudad de Puebla, o zonas conurbadas, o los municipios de Cholula), para ello deberá indicar al momento de la formalización del contrato teléfono y correo electrónico de donde se encuentran las mismas.

g) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

h) A repetir el servicio al 100% de los estudios y/o tratamientos que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la contratante en un plazo no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios y/o tratamientos.

i) A contar con el equipo y mobiliario requeridos, en buen estado y adecuados para los estudios y/o tratamientos a realizar.

j) A asumir la responsabilidad civil que en caso se origina por daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

k) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

l) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

m) A realizar el mantenimiento óptimo y adecuado, que asegure el funcionamiento, así como contar con bitácoras de mantenimiento de equipos indispensables para la prestación del servicio, mismas que podrán ser solicitadas por la contratante en cualquier momento durante la vigencia del contrato para su verificación.

n) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo.
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio.
- Nombre del médico solicitante y tratante.
- Nombre del médico que autoriza.
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido.
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario.
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario.
- Tipo de servicio otorgado.
- Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico.
- Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A.
- Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 14:

4.6.75.- Los licitantes deberán presentar currículum con experiencia mínima de 2 años, debiendo adjuntar copia simple legible del Título y/o cédula profesional, certificado y/o recertificación del siguiente personal:

- a) Un Médico Radiólogo Intervencionista.
- b) Un Médico Asistente
- c) Una Enfermera
- d) Un Anestesiólogo.

4.6.76.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.77.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

- a) Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.
- b) Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- c) Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico

4.6.78.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la

empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado:

a) A Contar con el personal calificado, recursos financieros de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del servicio.

b) A verificar el óptimo funcionamiento de los equipos y reemplazarlos de manera inmediata, en caso de que se presentara alguna falla, evitando que se interfiera con la operación del servicio.

c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

d) A Garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.

e) A Guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

f) A No subcontratar los servicios ofertados.

g) A Realizar los Estudios en las Instalaciones ubicadas en la Ciudad de Puebla, zonas conurbadas, proporcionando para tal efecto al momento de la formalización del contrato, un número telefónico y correo electrónico a la contratante

h) A Asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

i) A Conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año, posteriores a la fecha de terminación del contrato y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

j) A que en caso de falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar el servicio de estudios contratados, el proveedor tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia, previa autorización de la contratante.

k) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización
- Nombre del médico tratante
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado
- Fecha en la que se realizó el servicio
- Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A.
- Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 15:

4.6.79.- Los licitantes deberán de presentar currículum del personal requerido para la prestación del servicio, debiendo adjuntar copia simple legible de Título y/o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

a) un encargado de la seguridad radiológica.

b) un médico radioterapeuta.

c) un médico anesthesiólogo.

d) un profesional en física aplicada al uso médico de las radiaciones ionizantes.

e) un técnico radioterapeuta o radiólogo.

4.6.80.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.81.- Los licitantes deberán presentar currículum con experiencia mínima de 2 años, debiendo adjuntar copia simple legible del Título y/o cédula profesional, certificado y/o recertificación del siguiente personal:

a) un encargado de la seguridad radiológica.

b) un médico radioterapeuta.

c) un médico anesthesiólogo.

d) un profesional en física aplicada al uso médico de las radiaciones ionizantes.

e) un técnico radioterapeuta o radiólogo.

4.6.82.- Copia simple legible de la Licencia Sanitaria otorgado por la Secretaría de Salud que contemple la prestación del servicio de Oncología.

4.6.83.- Copia simple legible de la Licencia Sanitaria otorgada por la Secretaría de Salud donde contemple el manejo de estupefacientes y psicotrópicos.

4.6.84.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y se apega estrictamente a las siguientes normas mexicanas:

- NOM-002-SSA3-2007, Organización, Funcionamiento e Ingeniería Sanitaria de los Servicios de Radioterapia.
- NOM-026-STPS-2008, Colores y Señales de

Seguridad e Higiene e Identificación de Riesgos por Fluidos Conducidos en Tuberías.

- NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del Personal ocupacionalmente expuesto a Radiaciones Ionizantes.
- NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el Entrenamiento del Personal ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes.
- NOM-032-NUCL-2009, Especificaciones Técnicas para la Operación de Unidades de Teleterapia que utilizan Material Radioactivo.
- NOM-033-NUCL-2016, Especificaciones Técnicas para la Operación de Unidades de Teleterapia, Aceleradores Lineales.
- NOM-030-SSA3-2013, Requisitos Arquitectónicos para facilitar el Acceso, Tránsito, Uso y Permanencia de las Personas con Discapacidad en Establecimientos de Atención Médica Ambulatoria y Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

4.6.85.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la cual se comprometa en caso de resultar adjudicado:

a) A que contará con el personal calificado, recursos financieros y equipo necesario de manera inmediata y permanente durante la vigencia del contrato.

b) A que será la única responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

c) A que estará de acuerdo en que personal de la contratante lleve a cabo las supervisiones necesarias para la inspección física de sus instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

e) A guardar confidencialidad de la información

proporcionada para la ejecución del servicio, así como los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, información, así como la reproducción total o parcial de cualquier forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

f) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 16:

4.6.86.- Los licitantes deberán presentar currículo del personal requerido para la prestación del servicio, debiendo adjuntar copia simple legible de Título y/o certificado y/o cédula profesional, que avale el grado de estudios y experiencia mínima de 2 años, de acuerdo a lo siguiente:

- 4 Médicos Especialistas en Psiquiatría.
- 2 Médicos generales.
- 2 Maestras en Psicología.
- 2 Psicólogas.
- 1 Enfermeras con Diplomado en Psiquiatría.
- 5 Enfermeras.

4.6.87.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de alguno de los siguientes documentos:

a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, con una antigüedad no mayor a 3 meses.

b) Constancia de Situación Fiscal vigente.

c) Contrato de arrendamiento.

4.6.88.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

a) Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

b) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

4.6.89.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de los avisos, permisos y licencias conforme a lo siguiente:

a) Aviso de funcionamiento otorgado por la S.S.A. con alcance de Hospitales psiquiátricos y para el tratamiento por adicción.

b) Aviso del responsable sanitario otorgado por la S.S.A con alcance de productos y servicios insumos para la salud y salud ambiental Hospitales psiquiátricos y para el tratamiento por adicción del sector privada.

c) Planos Arquitectónicos con sello de la S.S.A. que contenga el número de registro y fecha y sello del H. Ayuntamiento que contenga número de licencia y alineamiento, con sus respectivas fechas.

d) Permiso Sanitario de Construcción otorgado por la S.S.A. de acuerdo a la normatividad vigente

e) Licencia de Funcionamiento otorgada por el H. Ayuntamiento con alcance Clínica, sanatorio u hospital

f) Constancia vigente de medidas preventivas contra incendios otorgado por el H. Cuerpo de Bomberos.

g) Permiso de Registro y control para establecimientos que expendan sustancias susceptibles de inhalación y efectos tóxicos, emitido por el H. Ayuntamiento respectivo.

h) Documento Vigente de aprobación de programa interno de protección civil, avalado y otorgado por protección civil municipal o estatal de la entidad que le corresponda de acuerdo al domicilio donde se ubica su hospital, para la prestación del Servicio Subrogado

4.6.90.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado a lo siguiente:

a) A realizar el servicio en el plazo y lugar señalados

por la contratante.

b) A contar con el personal calificado, recursos financieros y equipo necesario de manera inmediata y permanente durante la vigencia del contrato.

c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

d) A estar de acuerdo en que personal la contratante lleve a cabo las supervisiones necesarias para la inspección física de sus instalaciones durante la vigencia del contrato.

e) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato.

f) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio correspondiente, así como los datos y resultados obtenidos del mismo, ya sea a través de publicaciones, conferencias, información, así como la reproducción total o parcial de cualquier forma o medio de autorización expresa y por escrito de la contratante, pues dichos datos y resultados son propiedad exclusiva de esta última.

g) A asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

h) A garantizar la prestación del servicio contratado en un máximo de 24 horas en caso de falla o descompostura de los equipos, ya sea solventando dicha descompostura o bien remitiendo a los pacientes con algún otro prestador de servicio dentro de la ciudad de Puebla sin costo adicional para la contratante.

i) A proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio sin costo adicional para la contratante, a excepción del médico tratante, medicamentos, y estudios de gabinete y laboratorio.

j) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

k) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

l) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo.
- Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio.
- Nombre del médico solicitante y tratante.
- Nombre del médico que autoriza.
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido.
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario.
- Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario.
- Tipo de servicio otorgado.
- Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico.
- Cantidad y costo de asignación antes de i.v.a).
- Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 17:

4.6.91.- Los licitantes deberán presentar currículum con

experiencia mínima de 2 años, debiendo adjuntar copia simple legible del Título y/o cédula profesional, certificado y/o cursos del siguiente personal:

- a) Un médico radiólogo especializado.
- b) Un técnico radiólogo especializado en densitometría.
- c) Un técnico radiólogo especializado en tomografía.
- d) Un técnico radiólogo especializado en resonancias

4.6.92.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de uno de los siguientes documentos:

- a) Comprobante de domicilio que deberá ubicarse en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- b) Constancia de Situación Fiscal vigente.
- c) Contrato de arrendamiento.

4.6.93.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona autorizada para ello, en la que manifieste que conoce y cumple con las siguientes normas mexicanas:

- NOM-041-SSA2-2011, Prevención diagnóstico cáncer de mama.
- NOM-012-STPS-2012, Seguridad con fuentes de radiación ionizante.
- NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia médica del paciente.
- NOM-028-SSA3-2012, Práctica Diagnóstica.
- NOM-229-SSA1-2002, Requisitos técnicos establecimientos RX.

4.6.94.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada de la empresa debidamente firmada por la persona

autorizada para ello, en la que se comprometan en caso de resultar adjudicado:

a) A Contar con el personal calificado, recursos financieros de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del contrato.

b) A Verificar el óptimo funcionamiento de los equipos y reemplazarlos de manera inmediata, en caso de que se presentara alguna falla, evitando que se interfiera con la operación del servicio.

c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la contratante y en ningún caso se considera a la contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.

d) A garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.

e) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

f) A No subcontratar los servicios ofertados.

g) A Realizar los Estudios en las Instalaciones ubicadas en la Ciudad de Puebla, zonas conurbadas, proporcionando para tal efecto al momento de la formalización del contrato, un número telefónico y correo electrónico a la contratante

h) A Asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del derechohabiente, determinado por la autoridad competente.

i) A Conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año, posteriores a la fecha de terminación del contrato y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

j) A que en caso de falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar el servicio de estudios contratados, el proveedor tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia, previa autorización de la contratante.

k) A entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el Listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office en formato libre, que contenga los siguientes datos:

- Número consecutivo
- Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización
- Nombre del médico tratante
- Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido
- Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario
- Tipo de servicio otorgado
- Fecha en la que se realizó el servicio
- Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A.
- Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar.

4.7.- INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

La propuesta técnica deberá presentarse dentro del segundo sobre de la siguiente manera:

a) En original y copia cuya información deberá coincidir con la que contenga el dispositivo señalado en el punto 4.1.3.

b) Deberán presentar 2 recopiladores Lefort de dos argollas, uno con la documentación en original y el otro con la copia. De igual forma, se les solicita **no presentar hojas sueltas y engrapadas, engargoladas, dentro de protector o en fólder con broche.**

c) Se solicita que la documentación venga organizada de acuerdo al orden de los puntos señalados en las presentes bases, incluyendo separadores o pestañas.

d) Cada uno de los documentos que integren la propuesta técnica deberán estar **foliados, sellados (obligatorio en caso de ser persona moral) y firmados por la persona autorizada para ello** conforme al poder notarial en todas sus hojas, tanto en el original como en la copia, el licitante deberá considerar que la falta de alguno de los elementos mencionados en este punto, será total responsabilidad del mismo; incluyendo toda la documentación anexa; ejemplo: cartas, permisos, etc., que se les haya solicitado.

e) Los documentos que se anexen y no hayan sido solicitados en las presentes bases, no serán considerados para la evaluación técnica.

f) En la propuesta técnica podrá asentar en la columna de Periodo de Prestación del servicio: “el periodo requerido por la contratante” o “según bases”.

g) En la propuesta técnica podrá asentar en la columna de Periodo de Garantía: “el periodo requerido por la contratante” o “según bases”.

h) Todos los documentos y requisitos solicitados en los aspectos técnicos deberán estar debidamente foliados, si carecen del mismo no será responsabilidad de la convocante, por lo que el licitante deberá revisar su información y documentación.

5.-ASPECTOS ECONÓMICOS

El **TERCER SOBRE**, debidamente sellado con cinta adhesiva e identificado con nombre del licitante, número de licitación y con la leyenda “Propuesta Económica” o Sobre 3, deberá contener:

5.1.- PROPUESTA ECONÓMICA.

5.1.1.- La propuesta económica **ANEXO C**, así como todos los demás documentos solicitados que se anexen a la misma, deberán presentarse en fólder tamaño carta con broche baco, estar impresos en papel membretado original del licitante, dirigida a la convocante, indicando el número de la presente Licitación **GESAL-003-023/2020**, debiendo contener **folio, sello (obligatorio en caso de ser persona moral) y firma en todas y cada una de las hojas,**

por la persona autorizada para ello conforme al poder notarial, debiendo indicar, adicionalmente en la última hoja, el nombre del mismo. El licitante deberá considerar que la falta de alguno de los elementos mencionados en este punto, será total responsabilidad del mismo. **LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ PRESENTARSE ENGRAPADA NI DENTRO DE MICAS TRANSPARENTES.**

La propuesta económica del licitante, tomando como ejemplo el **ANEXO C**, deberá considerar cada uno de los puntos que aquí se enumeran debidamente capturados en un dispositivo **USB**, mismo que será proporcionado por el licitante.

5.1.2.- Los precios deberán presentarse en moneda nacional, con 2 decimales como máximo. El no presentarla así será causa de descalificación. Adicionalmente, se deberá anexar la leyenda **“Los precios serán firmes durante la vigencia del contrato, dichos precios ya incluyen todo lo requerido para la prestación del servicio”**.

5.1.3.- La propuesta económica no deberá presentar raspaduras, enmendaduras o correcciones en la misma.

5.1.4.- En caso de existir descuentos se deberán incluir en el precio unitario.

5.1.5.- En caso de que existan errores aritméticos éstos serán rectificadas prevaleciendo invariablemente el precio unitario. Si el Licitante, en uno u otro caso, no acepta la corrección, su propuesta será rechazada.

5.1.6.- Se solicita que, preferentemente, los precios presentados se protejan con cinta adhesiva.

Es importante que el licitante verifique antes de incluir sus dispositivos en el sobre, que los mismos contengan el nombre del licitante, número de licitación y “propuesta económica”, que la información solicitada se encuentre debidamente capturada, no escaneada, a renglón seguido y que no tenga problemas para leerse, ni que contenga virus. Lo anterior, con el objeto de que la misma se pueda plasmar en el acta correspondiente del evento señalado en el punto 13 de estas bases. (No

incluir imágenes).

5.2.- REQUISITOS ECONÓMICOS:

5.2.1.- Garantía de seriedad conforme al punto 7 de estas bases.

5.2.2.- Los licitantes deberán presentar junto con su propuesta económica, copia simple legible de la declaración anual 2018 con su respectivo acuse de recibido del SAT con sello o liga digital correspondiente y la última declaración provisional 2019 (ISR e IVA) del mes inmediato anterior a la presentación de la proposición.

5.2.3.- Los licitantes deberán presentar el estado de posición financiera y estados de resultados del ejercicio fiscal 2019, los cuales deberán confirmar que los licitantes cuentan con suma de capital contable de mínimo el 20% de su propuesta, los cuales deberán estar firmados por el contador público que los elabora anexando copia simple legible de cédula profesional.

5.2.4.- Los licitantes deberán presentar el costo unitario por servicio, estudio y/o procedimiento considerados en los ANEXOS 20 al 38 atendiendo únicamente al que resulte aplicable para la partida en la que participe, y de no hacerlo será causa de descalificación.

Los licitantes deberán considerar para su propuesta económica, que el número de los consumos promedio mensuales que se establece en los ANEXOS 20 al 38 tienen únicamente efectos informativos pero no limitativos en cuanto a la prestación del servicio, estudio y/o procedimiento que se adjudique, en virtud de que los mismos habrán de ser requeridos a demanda de los derechohabientes y beneficiarios, pudiendo variar en mas o en menos de acuerdo a la demanda.

6.- ASPECTOS INFORMATIVOS.

6.1.- Los licitantes interesados en participar en procedimientos de adjudicación deberán presentar Constancia de no Inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas, para participar en procedimientos de adjudicación o para suscribir contratos de obra pública

o servicios realizados con la misma, de adquisiciones, arrendamientos o servicios; conforme al punto **2.4.8**. En términos del acuerdo de la Secretaría de la Contraloría, publicado en el periódico oficial del estado de fecha 27 de mayo de 2011.

6.2.- No se acepta participación conjunta, toda vez que se requiere que un solo licitante presente las garantías solicitadas.

6.3.- Se realizará una reunión previa con la contratante y los licitantes que resulten adjudicados para la logística del servicio.

6.4.- La contratante, una vez acordado con el licitante, podrá modificar los estudios y/o servicios adjudicados detallados en las partidas consideradas en la presente, pudiendo aumentar o reducirlos, ya sea por necesidades o por restricciones presupuestales y a petición de las mismas.

7.- GARANTÍA DE SERIEDAD DE PROPUESTA.

7.1.- En apego al Artículo 126 fracción I de la Ley, los licitantes deberán garantizar la seriedad de sus propuestas, mediante cheque cruzado el cual deberá contener la leyenda **“No negociable”**, o fianza a favor de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total ofertado **a cantidades máximas** sin incluir el IVA.

En caso de presentar cheque cruzado éste no deberá contener otra leyenda diversa a **“No negociable”**, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 178 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

En caso de exhibir cheque cruzado, éste deberá presentarse dentro de una mica o sobre, (no enmocado) por lo que no se aceptarán cheques engrapados o pegados en hojas blancas.

La garantía se exige para cubrir al Gobierno del Estado de Puebla contra el riesgo de incumplimiento por parte de los licitantes en los siguientes casos:

a) Si los licitantes retiran su oferta.

b) Si los licitantes a los que se les adjudicó el contrato derivado de esta licitación, no firman el mismo de conformidad con los plazos establecidos en estas bases.

En cualquiera de estos casos, la garantía de seriedad se aplicará en beneficio del Gobierno del Estado de Puebla, como indemnización por los daños ocasionados. Esta garantía deberá presentarse dentro del tercer sobre.

7.2.- En caso de que los licitantes, para garantizar sus propuestas, decidan otorgar póliza de fianza, ésta deberá ser expedida por afianzadora autorizada conforme a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y su redacción será conforme al **ANEXO D**.

7.3.- No se aceptarán garantías con enmendaduras, tachaduras, rotas o perforadas. Ni cheques de cuentas de persona distinta al licitante. El presentarlas así será causa de descalificación.

7.4.- Esta garantía se regresará a los licitantes que no hayan resultado adjudicados, en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la notificación del fallo respectivo.

7.5.- Por lo que respecta al licitante adjudicado, le será devuelto una vez que presente la garantía de cumplimiento respectiva, debidamente sellada de recibido por la contratante.

7.6.- El horario para recoger dichas garantías será de lunes a viernes de 10:00 a 15:00 horas en las oficinas de la Convocante, presentando el recibo y oficio de solicitud respectivo y copia de identificación de la persona que recibirá la garantía.

7.7.- La devolución de las garantías de seriedad a los licitantes se realizará en un periodo máximo de seis meses posteriores a la comunicación del fallo de esta licitación, después de este plazo, las garantías serán consideradas como canceladas y resguardadas en el archivo general.

EVENTOS DE LA LICITACIÓN:

8.- PREGUNTAS PREVIAS A LA JUNTA DE

ACLARACIONES.

8.1.- Las dudas referentes a las especificaciones descritas, puntos de las bases y requisitos para los licitantes, serán recibidas a partir de la fecha de publicación y hasta el **17 DE FEBRERO DE 2020 HASTA LAS 17:00 HORAS**, mismas que invariablemente deberán ser enviadas en el formato identificado como **ANEXO F** (no escaneado y en formato **WORD**), a través del correo electrónico que a continuación se señala (se deberá indicar en el asunto del correo la leyenda "**PREGUNTAS GESAL-003-023/2020 NOMBRE DEL LICITANTE**") debiendo enviar copia legible escaneada del comprobante de pago de Bases respectivo, por el mismo medio:

juntadeaclaraciones@puebla.gob.mx

QUEDA BAJO LA MÁS ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LOS LICITANTES, LLAMAR AL TELÉFONO (222) 2 29 70 00 /13/ /14/ EXT. 5062 PARA CONFIRMAR QUE SUS PREGUNTAS HAYAN SIDO RECIBIDAS, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL ACTO DE JUNTA DE ACLARACIONES.

Lo anterior, con el fin de que la Convocante esté en posibilidad de analizar, responder y dar lectura a las respuestas de las dudas planteadas en tiempo y forma, en el evento de junta de aclaraciones; en caso de no enviarlas al correo antes mencionado, en el formato correspondiente y dentro del término señalado anteriormente, la Convocante **NO SE HARÁ RESPONSABLE QUE LAS DUDAS PRESENTADAS NO SEAN RESPONDIDAS EN LA JUNTA MENCIONADA.**

Por ningún motivo se aceptarán preguntas por escrito y en forma directa, debiendo ser **invariablemente** a través de la dirección electrónica y hasta la hora prevista. Asimismo, no se aclarará en el evento señalado en el punto **9** de estas bases, duda alguna que no haya sido planteada con anterioridad o en el horario antes mencionado. Solo serán contestadas las preguntas de carácter técnico y legal previamente presentadas, reservándose la Convocante el derecho de resumirlas en caso de que éstas contengan comentarios adicionales.

8.2.- Las preguntas de los licitantes deberán realizarse precisando a que punto de las bases o del **ANEXO 1 o anexos** se refieren, en caso de no presentarse como se indica, no serán tomadas en cuenta.

8.3.- No se tomarán en cuenta las preguntas de aquellos Licitantes que no hayan enviado su comprobante de pago de Bases, así como las preguntas, previamente al evento de Junta de Aclaraciones, de conformidad con el punto **8.1** de estas bases.

9.- JUNTA DE ACLARACIONES.

9.1.- FECHA, HORA Y LUGAR.- Este evento se llevará a cabo el día **JUEVES 20 DE FEBRERO DE 2020, EN LA SALA NO. 1 DE LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN**, ubicada en la Planta Baja del domicilio de la Convocante.

EN CASO DE QUE LA PERSONA QUE ASISTA NO TENGA EL PODER NOTARIAL, DEBERÁ ACREDITAR SU PERSONALIDAD MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE UNA CARTA PODER SIMPLE DEBIDAMENTE REQUISITADA PARA ACUDIR EN SU REPRESENTACIÓN AL EVENTO, **DEBIENDO ANEXAR INVARIABLEMENTE COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE DE QUIEN OTORGA EL PODER Y DE QUIEN RECIBE (ORIGINAL PARA COTEJO Y COPIA SIMPLE).**

9.2.- Uno de los representantes de la convocante dará lectura a las respuestas de las preguntas que los licitantes hayan presentado previo a este evento por escrito en los términos señalados en el punto **8** de estas bases.

9.2.1.- Una vez que se concluya la lectura de las preguntas y respuestas por parte del funcionario que presida el evento, el Licitante podrá solicitar aclaración en base a sus preguntas planteadas, por lo que el Licitante deberá tomar nota, quedando bajo su responsabilidad estar atento a la lectura de las mismas.

9.3.- Los representantes de la Convocante y de la Contratante, así como los licitantes, firmarán el acta en la cual se encuentran asentadas las aclaraciones a las dudas presentadas y se entregará copia del acta ya sea impresa o en medio electrónico a los asistentes. La omisión de firmas por parte de algún asistente no invalidará el contenido y efecto del acta.

9.4.- Todo lo que se establezca en el acta de Junta de Aclaraciones, será parte integrante de las bases de la presente licitación, de conformidad al Artículo 81 fracción II de la Ley, por lo que los cambios realizados deberán considerarse para la presentación de sus propuestas. El no cumplir con lo anterior será causa de descalificación.

9.5.- Toda vez que la presencia del licitante no es requisito indispensable para participar en este evento su inasistencia queda bajo su estricta responsabilidad, considerando que estará de acuerdo con las aclaraciones realizadas en la misma y que la convocante se libera de cualquier responsabilidad en relación a que algún licitante carezca de alguna información.

LOS LICITANTES DEBERÁN TRAER MEMORIA USB PARA QUE SE LES PROPORCIONE EN ARCHIVO DIGITAL PDF COPIA DEL ACTA DEL EVENTO DEBIDAMENTE FIRMADA.

10.- PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS.

10.1.- FECHA Y HORA.- Este evento será el día **MIÉRCOLES 26 DE FEBRERO DE 2020, A LAS 10:00 HORAS, EN LA SALA NO. 1 DE LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN**, ubicada en la Planta Baja del domicilio de la Convocante, el registro se llevará a cabo **10 minutos antes de esa hora.**

EXACTAMENTE a la hora señalada y tomando como base la hora que marca el reloj del recinto mencionado, se cerrarán las puertas del mismo, no permitiéndose el ingreso a documentación o licitante alguno, quedando descalificado automáticamente y sin responsabilidad alguna para la Convocante.

Para este evento solo podrá estar presente el licitante o su representante debidamente acreditado.

LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR MEMORIA USB PARA QUE SE LES PROPORCIONE EN ARCHIVO DIGITAL PDF COPIA DEL ACTA DEL EVENTO DEBIDAMENTE FIRMADA, O TAMBIÉN SE PODRÁ UTILIZAR LA MEMORIA PRESENTADA DENTRO DEL SEGUNDO SOBRE.

10.2.- Los licitantes que adquirieron bases y se inscribieron, que no estén presentes al iniciar este acto, quedarán automáticamente descalificados.

DESARROLLO DEL EVENTO.

10.3.- Se hará declaración oficial del evento de presentación de documentación legal y apertura de propuestas técnicas.

10.4.- Se hará la presentación de los representantes de la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios.

10.5.- Se pasará lista de asistencia de los licitantes quienes deberán presentar, a través de sus representantes debidamente acreditados los **TRES SOBRES IDENTIFICADOS, CERRADOS Y SELLADOS CON CINTA ADHESIVA**, conforme a lo señalado en los puntos 3, 4 y 5 de estas bases.

10.6.- Con fundamento en el Artículo 85 fracción II de la Ley, se procederá a la apertura del primer sobre, con la documentación legal de cada licitante, que debe contener los originales o copias certificadas y copias simples de la documentación solicitada, mismas que se cotejarán en el momento. Los originales o copias certificadas serán devueltos a los licitantes, excepto lo solicitado en el **ANEXO A**. Las copias simples se quedarán invariablemente en poder de la Convocante.

En caso de que algún licitante quede descalificado por no presentar uno o varios de los documentos legales solicitados en el punto **3** de las presentes bases, se le hará entrega inmediatamente de los dos sobres que contienen la propuesta técnica, así como la económica, quedando bajo su elección el abandonar el recinto en ese momento.

10.7.- En caso de que la documentación presentada se encuentre completa, se procederá a abrir el segundo sobre de cada licitante, el cual debe contener lo solicitado en el punto 4 de estas bases.

10.8.- Las propuestas serán rubricadas al menos por un asistente a este evento.

10.9.- Se levantará acta circunstanciada del evento de presentación de documentación legal y apertura de propuestas técnicas, asentando los motivos de la descalificación de aquellos licitantes que hubiesen omitido cualquiera de los requisitos a que se refieren los puntos 3 y 4 de las presentes bases, las propuestas recibidas y las observaciones respectivas.

El acta será firmada por los asistentes, entregando copia ya sea impresa o en medio magnético al finalizar.

10.10.- La omisión de firmas por parte de algún asistente no invalidará el contenido y efecto del acta.

10.11.- El tercer sobre de cada licitante, cerrado y sellado, que debe contener la propuesta económica y la garantía de seriedad de propuestas, será debidamente firmado por los asistentes, quedando los mismos en custodia de la Convocante hasta el día del evento de la apertura de propuestas económicas.

10.12.- Si se da el caso en el que algún licitante no presente alguno o ninguno de los sobres solicitados y haya comprado bases, se le dará acceso al evento pero quedará automáticamente descalificado, situación que será asentada en el acta correspondiente.

11.- EVALUACIÓN TÉCNICA.

La Contratante y la Convocante realizarán la evaluación de las propuestas técnicas recibidas, para determinar el dictamen técnico respectivo, mismo que se dará a conocer en el evento señalado en el punto 12 de estas bases.

CRITERIOS QUE SE APLICARÁN PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

11.1.- Se evaluará que la descripción técnica ofertada por el licitante corresponda invariablemente con lo solicitado en el **ANEXO 1** más los documentos solicitados en el punto 4.6, ambos de las presentes bases.

El no cumplir con lo anterior será causa de descalificación

11.2.- Elementos para la evaluación técnica.- La evaluación de las propuestas técnicas se realizará comparando el servicio ofertado por los licitantes, con:

- a) Todo lo solicitado en estas bases;
- b) Cartas, Anexos, etc. y
- c) Demás requisitos que se soliciten en la junta de aclaraciones.

12.- COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA.

12.1.- FECHA, HORA Y LUGAR.- Este evento se llevará a cabo el día **VIERNES 06 DE MARZO DE 2020, EN LA SALA NO. 1 DE LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN**, ubicada en la Planta Baja del domicilio de la Convocante.

12.2.- La Convocante procederá a informar el resultado de la evaluación de las propuestas técnicas, de cada licitante, según dictamen correspondiente.

12.3.- Con relación a las propuestas técnicas descalificadas, en ese momento será devuelto el tercer sobre al o los licitantes correspondientes.

12.4.- Si la propuesta técnica es rechazada y el licitante no asiste a este evento, el tercer sobre cerrado y sellado, quedará en poder de la Convocante, hasta en tanto el licitante acuda a solicitarlo, mediante escrito firmado por la persona autorizada para ello, en un plazo máximo de seis meses posteriores a la comunicación del fallo de esta licitación, después de este plazo, será considerada como cancelada y resguardadas en el archivo general. Una vez firmada el acta correspondiente a esta comunicación de evaluación técnica, se procederá con:

13.- APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS.

DESARROLLO DEL EVENTO:

13.1.- Se hará declaración oficial del evento de apertura de propuestas económicas.

13.2.- Se pasará lista de asistencia de los licitantes cuyas propuestas técnicas fueron aceptadas.

13.3.- En el caso de las propuestas aceptadas, se procederá a la apertura del tercer sobre y una vez verificada la garantía de seriedad, se dará lectura en voz alta a la propuesta económica.

13.4.- Cuando algún licitante no asista a este evento y su propuesta técnica sea aceptada, el tercer sobre que debe contener la propuesta económica, así como la garantía solicitada, en ese instante será abierto por un representante de la Convocante y se procederá a dar lectura a la misma.

13.5.- Las propuestas económicas serán firmadas por los asistentes.

13.6.- Se levantará acta circunstanciada del evento asentando los importes unitarios y totales de todas y cada una de las propuestas económicas aceptadas y las observaciones respectivas, firmando los asistentes y entregando copia a los mismos.

13.7.- Para los fines de la evaluación económica, en caso de error aritmético, prevalecerán los precios unitarios. Cuando se presente un error de cálculo en las propuestas presentadas, solo habrá lugar a su rectificación por parte de la convocante, cuando la corrección no implique la modificación de precios unitarios. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y con número prevalecerá la cantidad con letra.

NO ES OBLIGATORIA LA PRESENCIA DE LOS LICITANTES, Y LA FALTA DE ALGUNA FIRMA NO INVALIDARÁ EL ACTA DEL EVENTO.

13.8.- La Secretaría podrá negociar a la baja los precios contenidos en las propuestas económicas de los licitantes, cuando exista el riesgo de declararse

desierto el procedimiento, siempre y cuando se haga del conocimiento previo de todos los licitantes presentes al momento de la apertura de propuestas; lo anterior de conformidad con la fracción III del Artículo 81 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

13.9.- Si se da el caso de negociación, la Convocante levantará el acta respectiva junto con el órgano Interno de Control y la Contratante, y el Licitante donde se asentará el resultado de este hecho.

LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR MEMORIA USB PARA QUE SE LES PROPORCIONE EN ARCHIVO DIGITAL PDF COPIAS DE LAS ACTAS DEL EVENTO DEBIDAMENTE FIRMADAS, O TAMBIÉN SE PODRÁ UTILIZAR LA MEMORIA PRESENTADA DENTRO DEL TERCER SOBRE.

14.- FALLO.

14.1.- La Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 88 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, comunicará el acta de fallo vía correo electrónico, a los licitantes participantes, a partir de las **17:00 HORAS DEL 10 DE MARZO DE 2020 Y HASTA LOS PRÓXIMOS 5 DÍAS NATURALES.**

14.2.- Una vez que el Acta de Fallo es enviada, es responsabilidad del licitante adjudicado confirmar la recepción de la misma, de no hacerlo, se da por entendido que fue recibida y comunicada para cualquier efecto.

ASPECTOS GENERALES:

15.- DESCALIFICACIÓN DE LOS LICITANTES

Será motivo de descalificación a los licitantes que incurran en uno o más de los siguientes supuestos:

15.1.- Por no estar presentes al iniciar el evento de presentación de documentación legal y apertura de propuestas técnicas.

15.1.1- Por no presentar **constancia de no inhabilitado vigente para participar en procedimientos de adjudicación.**

15.2.- Si no presenta o no cumple con todos y cada uno de los requisitos solicitados en las bases de la presente licitación, de conformidad a lo señalado en el Artículo 80 fracción VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, ya que todos los requisitos solicitados son esenciales.

15.3.- Si la propuesta técnica, económica y demás documentos solicitados no se presentan en hojas membretadas originales del licitante, dirigidas a la Convocatoria, indicando número de licitación, selladas (obligatorio en caso de ser persona moral) y firmadas por el representante legal, indicando en la última hoja, el nombre y puesto del mismo.

15.4.- Si se comprueba que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar los precios servicio, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.

15.5.- Si no presenta la garantía solicitada en el punto 7 de estas bases dentro del tercer sobre o cuando el valor de la garantía para la seriedad de propuestas, sea inferior al 10% (diez por ciento) del monto total de la oferta sin incluir el I.V.A. (según sea el caso), o si esta garantía no se encuentra debidamente requisitada.

15.6.- Cuando se compruebe que algún licitante se encuentre dentro de los supuestos que marca el Artículo 77 de la Ley.

15.7.- Si no presenta original y copia de la propuesta técnica o si esta última estuviera incompleta.

15.8.- Si su propuesta no indica el periodo de prestación del servicio o periodo de garantía o si éstos no se ajustan a los establecidos en estas bases.

15.9.- Si en la propuesta ya sea técnica o económica, o en ambas, existe información que se contraponga.

15.10.- En caso de que la carta solicitada en el punto

3.2 se presente con alguna restricción o salvedad

15.11.- Cualquier punto o concepto adicional no solicitado en las bases, que sea presentado en la propuesta técnica o económica y que esta afecte a los intereses del Gobierno del Estado de Puebla.

15.12.- Si se demuestra que el licitante utiliza o ha utilizado documentación no auténtica, falsa, apócrifa o declarado falsamente en éste o cualquier otro procedimiento de adjudicación previsto por la Ley en el que se encuentre participando, cualquiera que sea el estado del procedimiento en cuestión.

15.13.- La inclusión de elementos en cualquiera de las propuestas técnica, económica e incluso en la documentación legal, que implique el otorgamiento de bienes o servicios en condiciones inferiores a las establecidas por las bases y eventualmente modificadas por la Junta de Aclaraciones, toda vez que lo anterior representa una negociación indirecta de las Bases, de conformidad con lo establecido en los artículos 79 fracción V y 80 fracción X de la Ley de la materia expresamente establecen que el contenido de las bases no es negociable.

15.14.- En aquellos casos en que la inclusión sea de elementos que impliquen condiciones superiores a las establecidas, se estará a lo que al efecto determine la Convocante, previo análisis de la conveniencia de la aceptación de dichas condiciones, por lo que de determinarse que no son convenientes y por ende representan ofrecimiento de condiciones inferiores, será procedente la descalificación.

15.15.- Por no cumplir con la descripción detallada del servicio en su propuesta técnica conforme al **ANEXO 1** de estas bases, así como por no considerar los cambios derivados de la junta de aclaraciones.

15.16.- Por no presentar los **ANEXOS B y C**, debidamente requisitados, o bien la información requerida no coincida conforme a lo solicitado en el **ANEXO 1** o bien, si éste no se presenta en los formatos indicados en estas bases.

15.17.- Si en el evento señalado en el punto **10** de estas bases, no presenta alguno de los 3 sobres

requeridos.

15.18.- Por no aplicar en sus propuestas, los cambios derivados de la junta de aclaraciones.

15.19.- Por no presentar o por no cumplir con algún requisito legal solicitado en el punto **3** de las presentes bases.

15.20.- Por no presentar o por no cumplir con algún requisito técnico solicitado en el punto **4.6** de las presentes bases.

15.21.- Por no presentar o por no cumplir con algún requisito económico solicitado en el punto **5** de las presentes bases.

15.22.- Por presentar dos o más propuestas técnicas o económicas por partida.

15.23.- Por no presentar las propuestas legales, técnicas y económicas originales con firma autógrafa del licitante o la persona autorizada para ello.

16.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.

16.1.- El criterio de adjudicación será a favor de aquel licitante que cumpla con los requisitos legales, técnicos, económicos y oferte el precio más bajo anual (10 meses) de la suma total que resulte de la multiplicación de los consumos promedio mensuales que establece la contratante en los Anexos del 20 al 38 y el precio unitario de cada servicio, estudio y/o procedimiento considerado en la partida para la cual participen los licitantes. **El monto adjudicado será de acuerdo a los presupuestos autorizados.**

16.2.- Si resultare que 2 o más propuestas satisfacen la totalidad de los requerimientos de la convocante, y exista un empate en el precio, se adjudicará el servicio a aquel licitante que siendo persona física o jurídica, tenga establecido su domicilio fiscal dentro del territorio del Estado de Puebla; entendido como tal, el que se haya manifestado ante el registro federal de contribuyentes para los efectos fiscales.

16.3.- Si una vez verificado lo establecido en el punto anterior, apareciere que más de un proveedor tiene la

personalidad de poblano, la partida o partidas se dividirán entre los participantes empatados y en caso de que no sea susceptible de ser dividido, se establecerá el procedimiento de puja a la baja, en el cual todos los Licitantes en empate, podrán en ese mismo acto reevaluar sus propuestas y otorgar un nuevo precio **mismo que por ningún motivo deberá ser superior al originalmente presentado**, de conformidad con el artículo 89 de la ley en la materia.

16.4.- La convocante podrá modificar las cantidades adjudicadas, pudiendo aumentar o reducir estas, ya sea por necesidades o por restricciones presupuestales Y A PETICIÓN DE LA Contratante.

16.5.- El contrato derivado del presente procedimiento se realizará en la modalidad de contrato abierto; lo anterior con fundamento en el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la Contratante estará obligado a contratar el monto mínimo autorizado, quedando el presupuesto máximo en función a las necesidades y la suficiencia presupuestal correspondientes.

17.- DECLARACIÓN DE LICITACIÓN Y/O PARTIDA DESIERTA O CANCELADA

La presente licitación podrá declararse desierta y/o cancelada en los siguientes casos:

17.1.- Cuando las propuestas presentadas no reúnan los requisitos esenciales previstos en las bases de la presente licitación, con fundamento en el Artículo 92 fracción I de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

17.2.- Si después de efectuada la evaluación, no fuese posible adjudicar el contrato objeto de la presente licitación con ningún participante porque sus precios rebasen el presupuesto autorizado, de conformidad con el Artículo 92 fracción II de la Ley.

17.3.- Cuando no adquieran las bases de esta licitación por lo menos tres licitantes o habiéndose inscrito no se presente ninguna propuesta, de acuerdo con el Artículo 92 fracción III de la Ley.

17.4.- Si después de realizarse la evaluación, no fuera posible adjudicar el contrato a ninguno de los licitantes por así convenir a los intereses de la convocante y/o contratante, de conformidad con el artículo 92 fracción IV de la Ley.

17.5.- Por caso fortuito o fuerza mayor, o bien existan circunstancias que provoquen la extinción de la necesidad de esta licitación de conformidad con el Artículo 91 de la Ley.

17.6.- Por restricciones presupuestales de la CONTRATANTE.

18.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

18.1.- De conformidad con el Artículo 126 fracción III de la Ley, el proveedor ganador, garantizará el cumplimiento del contrato, así como la indemnización por vicios ocultos, mediante cheque certificado, de caja, fianza o hipoteca otorgada a favor de la **Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla**, por un importe equivalente al **10% (diez por ciento) del monto total adjudicado a cantidades máximas con IVA.**

Garantía que deberá cubrir el cumplimiento oportuno en la entrega de los bienes o la prestación de los servicios, calidad y vicios ocultos, la cual deberá presentarse a la firma del contrato citado. En caso de ser fianza deberá presentarse conforme al **ANEXO E.**

18.2.- No se aceptarán garantías de cumplimiento de contrato diferente a cheque certificado, de caja, fianza o hipoteca, con independencia del texto del contrato y del importe adjudicado.

18.3.- Cabe destacar que en caso de que algún proveedor adjudicado no presente la garantía de cumplimiento, se estará a lo previsto en el artículo 105 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

18.4.- Con fundamento en el artículo 128 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, la garantía de cumplimiento de contrato deberá presentarse a más tardar dentro de los cinco días naturales siguientes al

que se firme, salvo que la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realice dentro del citado plazo.

19.- CONTRATOS.

19.1.- El proveedor adjudicado, deberá presentarse a firmar y recibir el contrato derivado de la presente licitación dentro de los **5 DÍAS HÁBILES** siguientes a la notificación del fallo respectivo, en las instalaciones de la convocante, con los documentos señalados (original y dos copias) y a través de los representantes acreditados:

- a) Garantía de Cumplimiento del contrato.
- b) Cédula de identificación fiscal o R.F.C.
- c) Acta constitutiva de la persona jurídica o acta de nacimiento en caso de ser persona física. Para el caso de que la empresa haya tenido modificaciones a su acta constitutiva, deberá presentar las últimas modificaciones correspondientes.
- d) Poder notarial del representante o apoderado legal de la empresa.
- e) Identificación Oficial vigente con fotografía del apoderado o representante legal.
- f) Comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a tres meses.
- g) Constancia de no adeudo relativa al cumplimiento formal de obligaciones y la inexistencia de créditos fiscales expedida por la Secretaría de Planeación y Finanzas vigente. (De acuerdo al artículo 28 de la Ley de Ingresos del Estado de Puebla, para el Ejercicio Fiscal 2020).
- h) Documento vigente con una antigüedad no mayor a 30 días naturales, expedido por el instituto mexicano del seguro social (IMSS) sobre la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social en sentido positivo; la cual deberá tramitar el proveedor adjudicado en la página www.imss.gob.mx
- i) Documento emitido por el instituto del fondo nacional de la vivienda para los trabajadores (INFONAVIT), con antigüedad no mayor a 30 días naturales en el se hará constar que el proveedor no tiene adeudos con el organismo, firmado por el representante legal; en términos del acuerdo del h. Consejo de administración del instituto del fondo nacional de la vivienda para los trabajadores por el que se emiten las reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en

materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el diario oficial de la federación el 28 de junio de 2017.

En su caso, aquellos documentos que, con motivo de esta licitación, se hubieren comprometido a entregar.

La documentación original será devuelta inmediatamente después de que se haya cotejado, a excepción de la garantía de cumplimiento.

19.2.- En caso de no presentarse a la formalización del contrato, o no presentar alguno de los documentos mencionados en el punto **19.1** dentro del tiempo y lugar estipulado en el punto anterior, no se podrá proceder a la formalización del contrato y se hará efectiva la garantía de seriedad de propuesta y la contratación pasará al segundo lugar.

En términos de lo previsto en el artículo 25 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Estatal y Municipal, al momento de resultar adjudicado con un contrato, deberá realizar los trámites administrativos y legales con la finalidad de obtener su registro en el padrón de proveedores.

20.- MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS

20.1.- La contratante bajo su responsabilidad y por razones fundadas podrá modificar el contrato dentro de los seis meses posteriores a su firma, siempre que el monto total de las modificaciones no rebase, en conjunto, o separadamente el 20% (veinte por ciento en tiempo y monto) de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos. Estos se formalizarán por escrito, de conformidad con el Artículo 112 de la Ley.

21.- RESCISIÓN DEL CONTRATO.

La contratante podrá rescindir administrativamente el contrato cuando el proveedor no cumpla con las obligaciones derivadas del mismo, tales como:

21.1.- Si no cumple con la entrega de los bienes o la prestación de los servicios en el tiempo y forma convenidos.

21.2.- Por el incumplimiento de las demás obligaciones del contrato celebrado.

21.3.- Cuando las diversas disposiciones legales aplicables al respecto así lo señalen.

21.4.- Por casos fortuitos o de fuerza mayor.

Cuando se rescinda el contrato, la contratante deberá informar a la convocante a efecto de que ésta verifique conforme al criterio de adjudicación, si existe otra proposición que resulte aceptable, en cuyo caso, el contrato se celebrará con el licitante que ocupara el segundo lugar en precios más bajos y cuya oferta técnica haya sido aceptada.

21.5.- Para rescindir administrativamente el contrato por causas imputables al proveedor se hará de la siguiente manera:

- a) Podrá iniciarse al día siguiente a aquel en que se tenga conocimiento del incumplimiento.
- b) Se comunicará por escrito al presunto infractor los hechos constitutivos de la infracción, para que dentro del término, que para tal efecto se señale y que no podrá ser menor a 3 días hábiles, exponga lo que a su derecho convenga y aporte las pruebas que estime pertinentes.
- c) Transcurrido el término a que se refiere el punto anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que se hubiesen hecho valer; y
- d) La resolución será debidamente fundada y motivada y se notificará personalmente por correo certificado con acuse de recibo al infractor, dentro de un término de **15 DÍAS HÁBILES**.

22.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

22.1.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- Los servicios se llevarán a cabo conforme al anexo 39.

22.2.- El inicio del servicio deberá ser notificado a la convocante mediante el formato identificado como "ANEXO H" parte 1 al correo electrónico miguel.reyes@puebla.gob.mx, con una anticipación mínima de 24 hrs, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 107 fracción IV de la Ley.

Teléfono para notificación: **(222) 2 29 70 13 ext. 5062**

22.3.- La supervisión del servicio se hace consistir en una facultad de la convocante, la cual puede o no ejercer, de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 133 de la Ley, sin que lo dispuesto por la fracción XII del Artículo 45 de la misma Ley se contraponga a aquella disposición.

23.- SANCIONES Y PENAS CONVENCIONALES

Las sanciones que la contratante aplicará serán las estipuladas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

Se harán efectivas las garantías respectivas a la seriedad de las propuestas en los siguientes casos:

23.1.- Cuando los licitantes no sostengan sus propuestas o se retiren de la licitación, después del acto de apertura de propuestas técnicas.

23.2.- Cuando el licitante adjudicado no confirme su aceptación para que se le adjudique el contrato dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha en que se hubiere comunicado el fallo.

23.3.- Cuando el licitante adjudicado no entregue la garantía de cumplimiento, dentro de los **5 (cinco) días hábiles** posteriores a la firma del contrato.

23.4.- Se hará efectiva la garantía de cumplimiento, cuando exista incumplimiento en el servicio, por no iniciar el servicio motivo de esta licitación en los plazos y especificaciones establecidos en las Bases, o por dar servicios de calidad inferior a la pactada.

23.5.- Las penas convencionales que se aplicarán por retraso en la fecha de inicio o prestación de servicio, serán las siguientes:

- a) Cuando el proveedor no inicie con la prestación de los servicios en la fecha indicada, la pena convencional se aplicará por cada día natural de retraso a partir del día siguiente a aquel en que haya quedado

establecida la fecha para el inicio de los mismos y será en razón de los servicios no iniciados (sin incluir I.V.A.). Cuando el proveedor no preste el servicio en la fecha, lugar y hora requeridos y el resultado resulte urgente, y se aplicara dicha pena convencional en razón de los servicios pendientes por realizar (sin incluir I.V.A.), por cada servicio no prestado oportunamente. Cuando el proveedor no preste el servicio en la fecha, lugar y hora requerida y el resultado no sea urgente, y se aplicara dicha pena convencional por cada día natural de retraso a partir del día siguiente a aquel en que debiera entregarlos, en razón de los servicios pendientes por realizar (sin incluir I.V.A.). El monto que corresponda por la pena convencional aplicada será deducido a través de cheque certificado, de caja o nota de Crédito en las facturas de trámite de pago. Dicho documento que deberá estar a nombre de: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla y deberá ser presentado previamente a la entrega de la facturación. Lo anterior sin perjuicio de que la contratante pueda rescindir el contrato, total o parcialmente, según sea el caso, haciendo efectiva la póliza de garantía y podrá adjudicar el contrato al segundo lugar. En caso de que la contratante autorice una prórroga, por causas imputables al licitante, durante la misma, se aplicará la sanción establecida en este punto por cada día de prórroga.

- b) Aplicación de las sanciones estipuladas en la ley.

24.- PAGO

24.1.- El proveedor deberá ingresar sus facturas con la Contratante cubriendo los requisitos legales y administrativos vigentes, ya que será la responsabilidad del proveedor, los problemas que para su cobro representen. Las facturas deberán ser expedidas de acuerdo a lo siguiente:

NOMBRE	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL
---------------	--

	SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA
R.F.C.	ISS810211 CA0 (ISS OCHO UNO CERO DOS UNO UNO C A CERO).
DIRECCIÓN	CALLE VENUSTIANO CARRANZA NO. 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE PUEBLA, PUE., CÓDIGO POSTAL 72550.

La Factura Electrónica (CFDI) deberá enviarse al correo electrónico servicios_subrogadoscfdi@outlook.com.

24.1.1.- Para efectos de facturación se deberá adjuntar la siguiente documentación en original:

a) Factura electrónica CFDI y factura digital con formato XML que será enviada a la siguiente dirección de correo electrónico por cada operación realizada: servicios_subrogadoscfdi@outlook.com

b) Documentación soporte original de la factura que podrá consistir en:

- Pase subrogados originales y/o solicitud del servicio con firma del médico solicitante o tratante y sello del área médica correspondiente, o

- Hoja quirúrgica, o

- Folios médicos.

c) Relación mensual de servicios otorgados que deberá incluir la siguiente información:

- Fecha o periodo de la prestación del servicio,

- Cantidad y descripción del servicio,

- Precio unitario,

- Subtotal,

- Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R., retención 5 al millar),

- Total,

- Nombre y número de afiliación nueva del

Página 58 de 283

derechohabiente o beneficiario atendido.

24.2.- La contratante no cubrirá factura que no esté validada en su totalidad, además no liberará el pago de las facturas correspondientes si éstas no cuentan con toda la documentación que ampare la total realización del servicio.

24.3.- El pago se realizará en exhibiciones mensuales, dentro de los **20 días hábiles** posteriores a partir de la entrega de las facturas debidamente requisitadas y selladas de recibido por el Departamento de Administración de Servicios Subrogados.

La contratante no liberará el pago de las facturas correspondientes si no están integradas con toda la documentación que ampare el total otorgamiento del servicio, (facturas, nota de crédito, carta compromiso, aviso de cancelación en su caso, etc.), así como los entregables que se establecen en la descripción de cada partida.

24.3.1.- La factura deberá contener la descripción del servicio prestado, sujetándose al que ese establezca en el respectivo Contrato que celebre con la contratante.

Se facturará por servicio, señalando el mes en que se otorgó el servicio y el número de procedimiento mediante el cual fue adjudicado; asimismo la factura deberá ser firmada por el Subdirector General Medico y el Subdirector General de Finanzas y Administración.

24.3.1.- Los licitantes dentro de los primeros 5 días naturales de cada mes, entregarán las facturas originales correspondientes al mes inmediato anterior, debidamente firmadas por el representante legal, con la documentación soporte establecida como entregables en la descripción de cada una de las partidas, en el departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante, para que esta instancia valide y recabe las autorizaciones correspondientes, para su trámite de pago.

24.4.- La contratante no otorgará anticipos a los licitantes adjudicados en este procedimiento, ni cubrirá facturas de pedido que no estén surtidos en su totalidad, además no liberará el pago de las facturas

correspondientes a una solicitud si este no cuenta con toda la documentación que avale el otorgamiento del servicio (facturas, nota de crédito, carta compromiso, aviso de cancelación en su caso, etc.).

24.5.- Se hace del conocimiento del Licitante que la Contratante será la responsable de llevar a cabo la retención a que se refiere el Artículo 32 fracción V la Ley de Ingresos del Estado de Puebla para el Ejercicio Fiscal 2020, correspondiente al pago de derechos equivalente al 5 al millar sobre el importe de su factura antes de IVA, el cual se deberá considerar en la presentación de su factura.

24.6.- Solo será cubierto por la Contratante el IVA, cualquier otro impuesto o derecho deberá ser cubierto por parte del Proveedor.

25.- ASPECTOS VARIOS.

25.1.- Una vez que los licitantes hayan ingresado al recinto establecido, durante cualquier etapa, no podrán utilizar aparatos de intercomunicación de ningún tipo, (teléfonos celulares, radios, computadoras portátiles, etc.).

25.2.- Una vez iniciado el evento de presentación de documentación legal y apertura de propuestas técnicas, no podrá ingresar licitante alguno o introducir al recinto documento alguno.

25.3.- Los lugares, fechas y horarios de los distintos eventos que conforman la licitación podrán ser suspendidos, cambiados o diferidos de conformidad con las necesidades de la convocante con el fin de proveer al óptimo desarrollo de la Licitación, siempre apegándose a lo dispuesto para tal efecto en la Ley, por lo anterior será de la más estricta responsabilidad del licitante por medio de sí o de quien lo represente, el presentarse en todos y cada uno de los eventos tanto en las fechas indicadas en las presentes bases, así como en las que al efecto sean señaladas como sustitución a éstas, lo cual invariablemente le será señalado en los eventos de junta de aclaraciones o de aperturas. Lo anterior sin que bajo ninguna circunstancia tenga la convocante obligación alguna de notificar personalmente al licitante acerca del estado, resultado, fechas, horas o lugares de cualquier evento

de la presente licitación pues en estas bases le han sido informadas tales circunstancias o lo serán en las actas que al efecto se levanten.

26.- INCONFORMIDADES.

26.1.- Las inconformidades que se susciten con motivo de la interpretación o ejecución derivadas de estas bases, se resolverán con apego a lo previsto en el Artículo 143 de la Ley Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal y demás disposiciones aplicables.

A T E N T A M E N T E
CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE
ZARAGOZA A 14 DE FEBRERO DE 2020

LIC. GUALBERTO GUERRERO MARTÍNEZ
DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE BIENES Y
SERVICIOS

LLL/ARB/MRA

ANEXO A

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS**

Por medio de la presente, en mi carácter de representante legal de **(PERSONA FÍSICA O MORAL)** declaro bajo protesta de decir verdad que:

A) PERSONA FÍSICA

- Que no me encuentro en ninguno de los supuestos del artículo 77 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.
- Que conozco en su integridad y manifiesto mi conformidad con todos y cada uno de los puntos y requisitos esenciales establecidos en el presente procedimiento **GESAL-003-023/2020**.
- Que sujeto la información proporcionada en la documentación legal, en la propuesta técnica y económica a la evaluación de la Convocante y la Contratante.
- Soy: **MICRO, PEQUEÑA, MEDIANA o GRANDE** empresa. (Especificar el tamaño de empresa).

B) PERSONA MORAL

- Cuento con facultades suficientes para suscribir a nombre de mi representada la propuesta correspondiente.
- Que el poder con el que acredito mi representación no me ha sido revocado ni limitado en forma alguna.
- Que mi representada no se encuentra en ninguno de los supuestos del artículo 77 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.
- Que conoce en su integridad y manifiesta su conformidad con todos y cada uno de los puntos y requisitos esenciales establecidos en el presente procedimiento **GESAL-003-023/2020**.
- Que sujeto la información proporcionada en la documentación legal, en la propuesta técnica y económica a la evaluación de la Convocante y la Contratante.
- Manifiesto que mi representada es: **MICRO, PEQUEÑA, MEDIANA o GRANDE** empresa. (Especificar el tamaño de empresa).

**ATENTAMENTE
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE, PUESTO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
LEGAL Y/O PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

CARÁTULA DEL ANEXO B

RESUMEN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

FECHA: _____

NOMBRE DEL LICITANTE			
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS			
DIRIGIDA A:			
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL			
GESAL-003-023/2020			
CONTRATACIÓN DE:			
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA			
No. de Partida	Cantidad	Unidad de medida	Descripción General
1	1	SERVICIO	Se requiere la contratación del Servicio de Imagenología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante.
2	1	SERVICIO	Se requiere la contratación del Servicio para el Suministro de Mezclas de Nutrición Parenteral para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante.
3	1	SERVICIO	Se requiere la contratación del Servicio de Medicina Nuclear para los derechohabientes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante.
4	1	SERVICIO	Se requiere la contratación del Servicio Integral de Anestesia para realizarse

			con personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante
5	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio Integral de Neurocirugía, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.
6	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio Integral de Cirugía de Mínima Invasión, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.
7	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio Integral de Ortopedia, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.
8	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Gastroenterología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.
9	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Otorrinolaringología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.
10	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Neumología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones,

			Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.
11	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio Integral de Cardiología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.
12	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Neurología, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.
13	1	SERVICIO	Se requiere la contratación del Servicio de Oftalmología para los derechohabientes Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante
14	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de ultrasonido de próstata transrectal con toma de biopsia, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la contratante está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.
15	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Radioterapia casos médicos especiales, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la contratante está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.
16	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Hospitalización Psiquiátrica para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo

			sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.
17	1	SERVICIO	Se requiere contratar el Servicio de Densitometría e Imagenología, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la contratante está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.

NOTA: EN EL PRESENTE FORMATO SOLO DEBERÁN INCLUIRSE LAS PARTIDAS QUE COTICE EL LICITANTE.

A T E N T A M E N T E

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA

ANEXO B

PROPUESTA TÉCNICA

Formato para la presentación de la Propuesta Técnica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE

NOMBRE DEL LICITANTE:				
PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	PERIODO DE GARANTÍA
1	1	SERVICIO		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DETALLADA DEL SERVICIO:				
(DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME AL ANEXO1)				
PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	PERIODO DE GARANTÍA
2 (etc)	1	SERVICIO		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DETALLADA DEL SERVICIO:				
(DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME AL ANEXO1)				

LUGAR Y FECHA

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
LEGAL Y/O PERSONA FÍSICA
SELLO**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **WORD**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta técnica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Firmada y sellada (obligatorio en caso de ser persona moral) en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.

ANEXO B1

CURRÍCULUM VITAE DEL LICITANTE

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

INDICACIONES: Todos los campos del presente anexo se deberán llenar sin excepción alguna. En caso de que no exista la información de alguno de los campos se deberá asentar "NO APLICA".

Se podrán utilizar los espacios que requiera en cada uno de los campos del presente anexo.

_____(Nombre completo) 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 suscribir la propuesta en el presente procedimiento de adjudicación, a nombre y representación de: (persona jurídica); y que la documentación que se entrega con la propuesta es verídica, legítima y fidedigna.

1. INFORMACIÓN GENERAL		
NOMBRE DEL LICITANTE		
RFC CON HOMOCALVE		
DOMICILIO FISCAL	CALLE:	NÚMERO:
	COLONIA:	C.P.
	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:
TELÉFONOS		
CORREO ELECTRÓNICO		
NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL		

2. PRINCIPALES SERVICIOS O PRODUCTOS QUE MANEJE, INDICANDO SUS PRINCIPALES MARCAS, (ÉSTOS DEBEN SER PRODUCTOS IGUALES O SIMILARES A LOS SOLICITADOS EN EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN).

3. INDICAR LA EXPERIENCIA QUE SE TIENE EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS IGUALES O SIMILARES A LOS SOLICITADOS EN EL PROCEDIMIENTO (ESTÁ DEBE SER POR LO MENOS DE 2 AÑOS DE ANTIGÜEDAD).

4. RELACIÓN DE PRINCIPALES CLIENTES (MÍNIMO 3) DEBERÁN SER DEL MISMO GIRO O SIMILAR AL SOLICITADO EN EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN/CONTRATACIÓN).		
1	NOMBRE COMPLETO:	
	DEPARTAMENTO AL QUE SE LE VENDIÓ O SE PRESTÓ EL SERVICIO	
	CONTACTO DE VENTA (NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA)	
	ESPECIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO QUE SE PRESTÓ	
	DIRECCIÓN:	
2	TELÉFONOS CON LADA:	
	NOMBRE COMPLETO:	

	DEPARTAMENTO AL QUE SE LE VENDIÓ O SE PRESTÓ EL SERVICIO	
	CONTACTO DE VENTA (NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA)	
	ESPECIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO QUE SE PRESTÓ	
	DIRECCIÓN:	
	TELÉFONOS CON LADA:	
3	NOMBRE COMPLETO:	
	DEPARTAMENTO AL QUE SE LE VENDIÓ O SE PRESTÓ EL SERVICIO	
	CONTACTO DE VENTA (NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA)	
	ESPECIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO QUE SE PRESTÓ	
	DIRECCIÓN:	
	TELÉFONOS CON LADA:	

ATENTAMENTE

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
LEGAL Y/O PERSONA FÍSICA
SELLO**

ANEXO C

PROPUESTA ECONÓMICA

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE

NOMBRE DEL LICITANTE:				
PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	IMPORTE A CANTIDADES MÍNIMAS	IMPORTE A CANTIDADES MÁXIMAS
1				
2 (etc)				
IMPORTE TOTAL A CANTIDADES MÍNIMAS CON LETRA:		IMPORTE TOTAL A CANTIDADES MÁXIMAS CON LETRA:	SUBTOTAL	
			IVA (16%)	
			TOTAL	

“Los precios serán firmes hasta la total prestación del servicio, dichos precios ya incluyen todo lo requerido para la prestación del servicio.”

Vigencia de la cotización: 60 días naturales.

LUGAR Y FECHA

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
LEGAL Y/O PERSONA FÍSICA
SELLO**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación

4.- Firmada y sellada (obligatorio en caso de ser persona moral) en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.

ANEXO D

**GARANTÍA (FIANZA) DE SERIEDAD DE PROPUESTA ECONÓMICA
(TRAMITADA ANTE INSTITUCIÓN FINANCIERA)**

Ante o a favor de la: **SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA**

Para garantizar por (nombre de la persona física o jurídica), con R.F.C. _____, con domicilio en _____, la seriedad de la propuesta presentada en la licitación pública nacional **GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**, realizada por el Gobierno del Estado de Puebla de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por un importe total de \$ (número) (letra _____ M.N.) a cantidades máximas sin incluir IVA.

Esta fianza permanecerá vigente aun cuando se interpongan juicios o recursos legales y hasta que no se dicte resolución firme por autoridad competente.

El sostenimiento de la oferta es por un período mínimo de 60 (sesenta) días naturales contados a partir del acto de apertura de ofertas.

En los casos de hacerse exigible la fianza, esta compañía afianzadora pagara en los términos, de ley la cantidad de \$ (número) (letra _____ M.N.) que corresponde al **10% del monto total de la propuesta económica a cantidades máximas** sin incluir IVA. Como garantía de sostenimiento de oferta, para lo cual, (compañía afianzadora) acepta someterse expresamente al procedimiento de ejecución (con exclusión de cualquier otro) establecido en los artículos 178, 279, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

ANEXO E

FIANZA DE CUMPLIMIENTO

Ante o a favor de: **LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA**
(TRAMITADA ANTE INSTITUCIÓN FINANCIERA)

Para garantizar por (nombre de la persona física o jurídica), con R.F.C. _____, con domicilio en _____, el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas del contrato (**CONTRATO DEPENDENCIA**) relativo a **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**, realizada por el Gobierno del Estado de Puebla de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, dentro del expediente No. **GESAL-003-023/2020**, por **el monto total adjudicado a cantidades máximas con IVA de \$ (número) (letra) M.N.)**

Esta fianza permanecerá vigente en cuanto al cumplimiento del contrato, desde la fecha de su expedición hasta la total terminación de las obligaciones derivadas del mismo, aún cuando se otorguen prórrogas o esperas y para los casos en que se interpongan juicios o recursos legales y hasta que no se dicte resolución firme por autoridad competente.

Asimismo, esta fianza se otorga para garantizar el pago de la indemnización en los casos de vicios o defectos ocultos de los bienes o servicios contratados, quedando vigente un año posterior a la entrega o prestación de los mismos.

En los casos de hacerse exigible la fianza esta compañía afianzadora pagara en los términos, de ley la cantidad de \$ (número) (letra _____M.N.) que corresponde al 10 % del monto total del contrato a **cantidades máximas con IVA**. Como garantía de su cumplimiento así como contra vicios o defectos ocultos, para lo cual, (compañía afianzadora) acepta someterse expresamente al procedimiento de ejecución (con exclusión de cualquier otro) establecido en los artículos 178, 279, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

ANEXO F

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

NOMBRE DEL LICITANTE		
1	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	
2	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	
3	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	

LUGAR Y FECHA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

INSTRUCCIONES DE LLENADO:

REFERENCIA: EN ESTE APARTADO EL LICITANTE DEBERÁ MENCIONAR A QUE PUNTO, PARTIDA O ANEXOS DE LAS BASES SE REFIERE.

EN EL CASO DE QUE SEA UN COMENTARIO GENERAL, DEJAR EL APARTADO DE REFERENCIA EN BLANCO.

APARTADO DE PREGUNTA: EN ESTE APARTADO EL LICITANTE DEBERÁ HACER SU PREGUNTA U OBSERVACIÓN.

IMPORTANTE: SE LE SOLICITA AL LICITANTE NO MODIFICAR EL PRESENTE FORMATO Y SOLO ASENTAR LOS DATOS REQUERIDOS. EN EL CASO DE QUE REQUIERA MAS FILAS SOLO INSERTAR LAS MISMAS, ADEMÁS SE DEBERÁ PRESENTAR EN **FORMATO WORD**.

ANEXO G

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
SUBROGADOS ZONA METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**

Fecha: _____

Por medio de la presente declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados a continuación son los correspondientes a mi representada

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
CURP (EN CASO DE SER PERSONA FISICA)	
NACIONALIDAD	
DOMICILIO FISCAL	(CALLE _____, NÚMERO _____, COLONIA _____, DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____, C.P. _____, ENTIDAD FEDERATIVA _____)
TELÉFONOS	
CORREO ELECTRÓNICO	
NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL QUE FIRMA LA PROPUESTA TÉCNICA/ ECONÓMICA:	

LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA ORDEN DE COBRO

ANEXO H

**FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE INICIO DE
SERVICIO**

**DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE
BIENES Y SERVICIOS**

Se hace del conocimiento de los licitantes adjudicados, que es necesario comunicar a la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios, el inicio del servicio con una anticipación de al menos 24 horas, al siguiente correo electrónico **miguel.reyes@puebla.gob.mx** mediante el presente documento denominado "FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE INICIO DE SERVICIO" debiendo asentar lugar, día y hora.

Parte 1 (Expediente Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios)

Procedimiento: GESAL-003-023/2020

DATOS DE LA ENTREGA:

Proveedor: _____

Dependencia/Entidad: _____

Cantidad: _____

Descripción genérica del servicio:

1.- _____

2.- _____

3.- _____

Fecha: _____

Hora: _____

ATENTAMENTE

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
LEGAL Y/O PERSONA FÍSICA
SELLO**

ANEXO 1

PARTIDA	CANTIDAD	U. DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN
1	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio de Imagenología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio:</p> <p>El proveedor deberá realizar los Servicios de Imagenología (RAYOS X PORTÁTIL), durante la vigencia del contrato, para la realización de estudios de imagenología en pacientes hospitalizados, como apoyo diagnóstico en la toma de decisiones para diferentes aplicaciones de imagen, intervenciones quirúrgicas o procedimientos que se requieran en tiempo real de Rayos X , este servicio nos permite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar huesos fracturados o dislocación de una articulación. • Demostrar la alineación y estabilización correcta de fragmentos óseos posterior al tratamiento de una fractura. • Guiar la cirugía ortopédica, como por ejemplo la reparación/fusión de la columna, reemplazo de articulaciones y reducción de fracturas. • Buscar lesiones, infecciones, signos de artritis, crecimientos óseos anormales o cambios óseos observados en las afecciones metabólicas. • Asistir en la detección y el diagnóstico de cáncer de huesos. • Localizar objetos extraños en los tejidos blandos que rodean los huesos o en los huesos. <p>El Servicio de Rayos X portátil requerido consistirá en la toma de placas con el equipo con las especificaciones establecidas en el ANEXO 2, para los estudios solicitados.</p> <p>1. El proveedor deberá contar con los accesorios, refacciones y consumibles necesarios para llevar a cabo dicho servicio mediante el equipo requerido, conforme se especifica en el ANEXO 2.</p> <p>2. El proveedor deberá utilizar las medidas correctas para la toma de imágenes del servicio de Rayos X portátil, con la finalidad de brindar a los médicos de la contratante imágenes claras y de acuerdo al tamaño de la lesión requerida, siendo éstas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placa medida 8x10

		<ul style="list-style-type: none"> • Placa medida 10x12 • Placa medida 11x14 • Placa medida 14x14 • Placa medida 14x17 <p>Para la toma de las placas, el proveedor, podrá utilizar los chasis que se cuentan en la institución, así como el proceso de revelado en los equipos que se encuentran en la misma.</p> <p>3. El proveedor deberá proporcionar a la contratante sus datos de contacto, a partir del día de inicio del servicio, mismo que quedará disponible las 24 horas de acuerdo a las necesidades del servicio, y serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para el estudio. • Dirección completa de la ubicación del proveedor. • Teléfono(s) de oficina y de un teléfono móvil. • Correo electrónico. <p>4. Todas las solicitudes de Radiografía Portátil deberán ser firmadas y autorizadas por el médico tratante, y visto bueno del Jefe de División correspondiente, así como por el Subdirector Médico en turno.</p> <p>5. El proveedor deberá contar con por lo menos un Técnico radiólogo para cubrir el servicio en las instalaciones de la contratante.</p> <p>6. El proveedor deberá apegarse estrictamente a las características y especificaciones técnicas establecidas en la partida, respetando la descripción y presentación requerida en el ANEXO 2.</p> <p>7. El proveedor acudirá el último día hábil de cada semana a las 09:00 horas, a la oficina de la Jefatura de Traumatología y Ortopedia, por el listado de las cirugías próximas a realizar y las solicitudes del servicio de cada paciente, autorizadas por el Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia y Visto Bueno del Subdirector Médico en turno, donde se informará el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico.</p> <p>8. Para los eventos quirúrgicos urgentes, el proveedor será notificado vía telefónica por el Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia, o del Cirujano Ortopedista responsable, informándole el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, término que no podrá ser mayor a 2 horas desde el momento en que el proveedor sea notificado, por lo que el proveedor deberá proporcionar número telefónico disponible las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.</p> <p>9. El proveedor deberá proporcionar sin costo para la contratante, un técnico radiólogo debidamente capacitado en el manejo del equipo para llevar a cabo tal evento. El personal técnico deberá llevar a cabo la mecánica siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acudirá 60 minutos antes de la cirugía con el equipo adecuado para realizar el servicio solicitado. • La central de equipos y esterilización de la contratante le proporcionará el uniforme quirúrgico de tela y llave de locker para el resguardo de sus pertenencias, dejando en depósito una identificación oficial con fotografía, posteriormente se dirigirá al área de vestidores anexa al quirófano. • Entrará al quirófano portando el uniforme quirúrgico y será responsable del manejo del equipo y las imágenes durante todo el tiempo que se lleve a cabo el evento quirúrgico. • Su estancia será hasta la conclusión del evento quirúrgico. • El proveedor deberá realizar la limpieza de su equipo estando en posibilidad de resguardarlo, en un
--	--	---

		<p>área determinada por la contratante, sin que eso implique responsabilidad alguna para el hospital o la contratante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al término de la cirugía entregará a la central de equipos y esterilización, el uniforme quirúrgico y la llave del locker que le fue proporcionada. <p>10. Concluido el evento quirúrgico el proveedor recabará la firma del cirujano responsable y posteriormente por la autorización del médico responsable y las firmas de autorización de los Jefes del Servicio y de la División de Cirugía.</p> <p>11. En caso de que el evento quirúrgico sea suspendido, se le notificará personalmente o vía telefónica de la suspensión de la cirugía y deberá entregar la solicitud de servicio a la jefatura de ortopedia para su cancelación y/o reprogramación.</p> <p>12. La entrega de las imágenes realizadas durante los procedimientos serán propiedad de la contratante, por lo que el proveedor deberá de guardarlas en medio magnético para entregarla al médico tratante o en su caso a quien designe la contratante para su resguardo.</p> <p>13. El servicio deberá cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>V. Personal requerido para el servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un Técnico Radiólogo con experiencia mínimo de 2 años. <p>VI.- Entregables:</p> <p>a) Relación mensual en formato libre de servicios otorgados que deberá entregar en forma impresa, y que deberá incluir la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha o periodo de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R., retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>b) Hoja quirúrgica del proveedor firmado por el jefe del servicio de la contratante, misma que entregará impresa y que contendrá la descripción del servicio otorgado, fecha del servicio, nombre del paciente y del médico tratante.</p> <p>c) Pase de subrogación y/o solicitud del servicio de Rayos X Portátil de cada paciente, misma que entregara impresa y autorizadas por el jefe (a) del área y el jefe (a) de la División de Medicina Interna y de Cirugía, con el Vo. Bo. Del Subdirector Médico en turno, todos adscritos al Hospital de Especialidades 5 de mayo. (Original y copia simple legible).</p> <p>d) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo,
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización, • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización; • Nombre del médico tratante, • Nombre del jefe de servicio que autoriza, • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido, • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario, • Tipo de servicio otorgado, • Fecha en la que se realizó el servicio, • Cantidad y costo de asignación (antes de I.V.A).
2	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio para el Suministro de Mezclas de Nutrición Parenteral para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio:</p> <p>El proveedor deberá realizar los Servicios para el Suministro de Mezclas de Nutrición Parenteral, durante la vigencia del contrato, conforme a lo siguiente:</p> <p>1. Preparación:</p> <p>a) Las mezclas se deberán preparar de acuerdo al ANEXO 3, conforme a lo solicitado por el médico tratante del derechohabiente o beneficiario hospitalizado, mismo que determinará las cantidades necesarias de los diferentes grupos de alimentos. Las mezclas deberán realizarse en las instalaciones del proveedor, las cuales deberán estar en el Municipio de Puebla y/o zonas conurbadas, y contar con la más alta tecnología y calidad para poder realizar dichas soluciones.</p> <p>b) El proveedor deberá utilizar los procedimientos validados de sanitización de campanas de flujo laminar y áreas controladas.</p> <p>c) El proveedor deberá contar con un cuarto de ingreso controlado para el área de preparación de mezclas. (Acorde a la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.)</p> <p>d) El proveedor deberá utilizar uniformes y equipos de seguridad especial en la preparación de los diferentes tipos de mezclas.</p> <p>e) La preparación de las mezclas deberá hacerse en área controlada clase 10,000 o superior, y presión diferencial según aplique para el tipo de mezclado, contando con módulos independientes, filtros hepa, empleando además gabinetes o campanas de flujo laminar o radial según aplique a los diferentes tipos</p>

		<p>de mezclas, utilizando mezcladora automática y balanzas controladas por computadora para la exactitud en la dosificación así como técnica aséptica con procedimientos.</p> <p>f) El proveedor deberá mantener el control microbiológico de las áreas y técnicas de producción con procedimientos y frecuencias basados en las recomendaciones establecidas por la NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.</p> <p>g) El proveedor deberá establecer y conservar la presión del aire y temperatura adecuada para cada tipo de área controlada y monitoreada de manera diaria.</p> <p>2. Liberación</p> <p>a) El proveedor deberá contar con un sistema de inspección óptica de las mezclas preparadas.</p> <p>b) El proveedor deberá contar con un sistema de base de datos electrónico que permita la rastreabilidad del nombre del derechohabiente o beneficiario, número de cama, nombre del médico tratante, el número de lote y fecha de caducidad de cada mezcla.</p> <p>c) El proveedor deberá colocar los sellos de seguridad que garanticen la integridad fisicoquímica de cada mezcla una vez preparada.</p> <p>d) El proveedor deberá realizar controles bacteriológicos, pruebas de esterilidad y de osmolaridad de las mezclas.</p> <p>e) El proveedor deberá mantener el control microbiológico de las áreas y técnicas de producción con procedimientos y frecuencias basados en las recomendaciones establecidas por la NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.</p> <p>f) El proveedor podrá utilizar formato libre para la solicitud y devolución individualizada de mezclas.</p> <p>g) El Médico tratante establecerá las medidas y mezclas necesarias para la ingesta del derechohabiente o beneficiario hospitalizado, mismas que precisará por escrito en la solicitud correspondiente que entregará en la Jefatura de Enfermería del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, a fin de que dicha unidad administrativa se encargue de notificar al proveedor dichos requerimientos por correo electrónico y vía telefónica.</p> <p>h) El proveedor deberá proporcionar a la contratante, los datos de contacto para la recepción de las solicitudes de servicio, a partir del siguiente día hábil de la formalización del contrato, mismo que quedará disponible para que el personal médico o de enfermería que la contratante designe pueda realizar el pedido o solicitud de preparación de las mezclas parenterales, los datos de contacto que deberá proporcionar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Personal que registrará la solicitud del servicio. • Dirección completa de la ubicación del proveedor • Teléfono(s) de oficina y de un teléfono móvil. • Correo electrónico <p>El proveedor deberá contar con el abastecimiento suficiente para proporcionar las mezclas parenterales descritas.</p> <p>i) Para el envío de las solicitudes de mezclas, el médico tratante deberá adjuntar la prescripción médica con las indicaciones que realice, al correo electrónico anteriormente indicado por el proveedor, en un horario de lunes a domingo de 8:00 a 12:00 horas.</p> <p>j) El proveedor deberá proporcionar un número telefónico y correo electrónico a la contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.</p> <p>k) El proveedor deberá asumir la responsabilidad civil en caso de originar daños a la salud del</p>
--	--	---

		<p>derechohabiente, determinado por la autoridad competente.</p> <p>3. Entrega</p> <p>a) El proveedor deberá contar con un sistema de distribución que asegure el traslado y entrega, para cada tipo de mezcla requerida, en la forma adecuada, conservando la temperatura y empaque adecuados, en condiciones de red fría que garanticen la integridad del empaque y tomando en cuenta para ello la prescripción solicitada por la contratante.</p> <p>b) El proveedor deberá realizar las entregas de alimentación parenteral, de manera puntual, debidamente con la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre y número de expediente del derechohabiente o beneficiario. • Número de cama. • Nombre del servicio solicitado. • Nombre, dirección y teléfono del proveedor. • Indicaciones de uso. • Fecha de elaboración. • Fecha y hora de caducidad. • Nombre del médico tratante. • Descripción del producto mezclado. <p>c) Las mezclas suministradas por el proveedor deberán apegarse estrictamente a lo descrito en el ANEXO 3 y a la descripción médica, dosis y volumen que la solicite la contratante, ya que esta depende de cada paciente.</p> <p>d) En caso de que la contratante requiera por su perfil epidemiológico o por disposición de alguna autoridad sanitaria adicionar, cancelar o sustituir algún medicamento validando la solicitud con el soporte respectivo, dichos insumos deberán ser avalados y firmados por personal autorizado que para tal efecto designe la contratante, dentro de los 30 minutos siguientes a la solicitud de origen.</p> <p>e) Una vez que las mezclas fueron entregadas en el área correspondiente, el personal de enfermería responsable de la recepción, entregará la solicitud de servicio realizada al proveedor, para trámites posteriores de pago, el proveedor deberá verificar que la solicitud proporcionada por la contratante, cuente con el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización, así mismo deberá recabar la firma del personal que recibe la mezcla para cotejo de la entrega correspondiente, indicando la fecha y la firma de recepción.</p> <p>4. Devoluciones, canjes y cancelaciones</p> <p>a) La contratante deberá notificar al proveedor las devoluciones o canjes y el motivo de las mismas, dentro de la primera hora siguiente al momento en que se haya recibido la mezcla, el proveedor deberá efectuar el cambio en un tiempo no mayor a 4 horas.</p> <p>b) La contratante podrá solicitar la devolución y/o canje de los medicamentos, cuando se compruebe deficiencias de calidad en los bienes suministrados, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Defectos a simple vista de cualquier naturaleza. • Cuando no cumplan con lo requerido en la solicitud correspondiente. • Cuando las hojas acompañantes y etiquetas respectivas contengan datos incongruentes entre sí.
--	--	--

		<p>Todos los gastos que se generen con motivo del canje o devolución correrán por cuenta del proveedor, por lo que deberá reponer el 100% de los bienes devueltos a satisfacción de la contratante</p> <p>c) Para las cancelaciones por defunción o cualquier otro motivo, podrá realizarlas la contratante en un lapso no mayor de dos horas después de haberse notificado la solicitud y no se hayan preparado las mezclas el mismo día.</p> <p>V. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante el listado de pacientes atendidos, mismo que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios solicitados • Nombre de los pacientes • Firmas de recibido • Cantidad mensual de cada medicamento mezclado • Incidencias como cancelaciones y devoluciones. • Fecha en la que se realizó el servicio • Cantidad y Costo de conformidad con el tabulador autorizado antes de I.V.A. • Al final del listado indicar: Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. <p>VI. Personal requerido:</p> <p>El proveedor deberá contar con personal capacitado, como mínimo un Técnico con conocimientos de áreas farmacéuticas a nivel técnico o profesional, tales como Químico Farmacéutico Industrial, o Químico Farmacéutico, o Biólogo, o técnico en farmacia, con experiencia mínima de 2 años.</p>
3	1	<p>SERVICIO</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio de Medicina Nuclear para los derechohabientes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio de Medicina Nuclear para los derechohabientes de la contratante, mismo que consistirá en proporcionar estudios de Gammagrafía y tratamientos de Hipertiroidismo, dolor óseo, entre otros, conforme se indican en el ANEXO 4.</p>

		<p>El proveedor deberá realizar el Servicio de Medicina Nuclear conforme a lo siguiente:</p> <p>1. Para derechohabientes de consulta externa:</p> <p>a) La contratante, por conducto del médico tratante, deberá entregar un pase de subrogación al derechohabiente o beneficiario, mismo que deberá contener el tipo de estudio o servicio solicitado de acuerdo al ANEXO 4, la fecha establecida para la siguiente consulta, y le proporcionará los datos de contacto del proveedor a fin de que se proceda a agendar su cita.</p> <p>b) El proveedor deberá agendar la cita que le solicite el derechohabiente o beneficiario para la realización del estudio o servicio requerido en el pase de subrogación, mismo que deberá llevar a cabo dentro de los quince días hábiles previos a la fecha establecida por la contratante para la siguiente consulta, atendiendo para ello la urgencia y el tipo de estudio o servicio de que se trate. Al momento de ser contactado vía telefónica o presencial por el derechohabiente o beneficiario para agendar la cita, el proveedor deberá proporcionarle toda la información necesaria para que el estudio pueda llevarse a cabo, en la fecha que se agende para tal efecto.</p> <p>c) En la fecha establecida para llevar a cabo el estudio, el proveedor deberá informar de manera explícita y detallada al derechohabiente o beneficiario, en qué consiste el estudio, el procedimiento, los efectos secundarios, la duración, así como cualquier dato relevante. De manera que el derechohabiente considere lo explicado, pregunte las dudas que le surjan y firme el consentimiento de realización del estudio.</p> <p>d) En la fecha establecida para llevar a cabo el estudio o servicio solicitado, el proveedor deberá solicitar el pase de subrogación correspondiente al derechohabiente o beneficiario de la contratante, y previo a la realización del estudio o servicio, verificará que dicho pase cuente con la autorización del médico tratante o solicitante, del médico que autorice o el Jefe de División de Medicina Interna, o del Jefe de División de Cirugía, según corresponda, así como la firma del Subdirector General Médico en turno o del Director del Hospital de Especialidades. Caso contrario deberá abstenerse de proporcionar el estudio o servicio solicitado.</p> <p>Además, el proveedor deberá cerciorarse que el pase de subrogación que le sea proporcionado por el derechohabiente o beneficiario, cuente con el sello de subrogación, y las diferentes firmas de autorización de la contratante, y verificará la identidad del derechohabiente o beneficiario requiriéndole para tal efecto la credencial de afiliación de la contratante.</p> <p>e) Una vez que haya verificado el estudio o servicio solicitado en el pase de subrogado, así como la identidad del derechohabiente o beneficiario, deberá realizar el estudio o servicio solicitado por el médico tratante y de acuerdo a lo indicado en el pase de subrogación.</p> <p>El día del estudio, el proveedor deberá verificar que todas las indicaciones se lleven a cabo correctamente, aplicar el estudio y deberá citar nuevamente al derechohabiente para consulta y revisión las veces que considere necesarias con previa autorización de la contratante, con intervalos aproximados de 3 semanas y después darlos de alta y extender constancia de material, cantidad, fecha y precauciones que indican los formatos de la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y salvaguardas indicando que el original lo guarden toda la vida y una copia se le entregue al especialista de la contratante para colocarlo en su expediente</p> <p>f) Al concluir el estudio o servicio solicitado, el proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario que firme el pase subrogado para confirmar que lo ha recibido, mediante la anotación de su nombre completo, fecha y firma. En caso de que el paciente no esté en condiciones de firmar, lo hará a su ruego y encargo el familiar o responsable del derechohabiente o beneficiario, siempre y cuando incluya además de los datos mencionados, un número telefónico y el parentesco que tenga con el paciente.</p> <p>g) Para la entrega de resultados el proveedor deberá enviarlo a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de Mayo dentro de un periodo máximo de 24 horas posteriores a la realización del estudio, en caso de estudios urgentes los resultados deben ser entregados al paciente en un máximo de una hora. En ambos casos el resultado se debe entregar por escrito, con la imagen e interpretación del estudio.</p>
--	--	---

		<p>2. Derechohabientes hospitalizados:</p> <p>a) La contratante, por conducto del médico tratante, solicitará al proveedor el estudio o servicio de acuerdo al ANEXO 4, estableciendo la fecha, lugar y hora en la cual deberá presentarse el personal del proveedor para su realización, por lo que el proveedor deberá proporcionar un número telefónico el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.</p> <p>b) En la fecha, lugar y hora indicadas por el médico tratante, el personal del proveedor deberá acudir para llevar a cabo el estudio o servicio requerido, en donde recibirá la hoja de subrogación y/o nota médica, y verificará los datos del derechohabiente o beneficiario, afiliación nueva y sexo, así como la firma del médico tratante y el servicio solicitado.</p> <p>El servicio deberá prestarse en el horario siguiente: de 8:00 am a 8:00 pm, de lunes a viernes y de 8:00 am a 2:00 pm el sábado durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los servicios requeridos. El proveedor deberá verificar la hoja de subrogación con los datos del derechohabiente, afiliación, sexo, talla y peso, así como médico y servicio solicitado (estudio y/o tratamiento), debidamente firmado y autorizado por la contratante, así como los sellos de la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de Mayo .</p> <p>c) El proveedor deberá explicar al derechohabiente y/o acompañante en qué consiste el estudio y/o tratamiento, además de aclarar todas las dudas que pudieran llegar a tener para firmar de consentimiento.</p> <p>d) Una vez que haya verificado el estudio o servicio solicitado en la hoja de subrogación o nota médica, así como la identidad del derechohabiente o beneficiario, deberá realizar el estudio o servicio solicitado por el médico tratante.</p> <p>e) Al concluir el estudio o servicio solicitado, el proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario que firme la hoja de subrogación o nota médica, para confirmar que lo ha recibido, mediante la anotación de su nombre completo, fecha y firma. En caso de que el paciente no esté en condiciones de firmar, lo hará a su ruego y encargo el familiar o responsable del derechohabiente o beneficiario, siempre y cuando incluya además de los datos mencionados, un número telefónico y el parentesco que tenga con el paciente.</p> <p>3. El proveedor deberá entregar a la Subdirección General Médica, o al Director del Hospital de Especialidades de la contratante, en sobre cerrado y a través del medio electrónico que para tal efecto se le proporcione por el médico tratante, el resultado del estudio o servicio solicitado, con la interpretación por escrito, firma del médico que interpreta el mismo, y dirigido al médico tratante de la contratante.</p> <p>La entrega de los resultados deberá realizarla dentro de las 24 horas posteriores a la realización del estudio, en caso de que el médico en turno lo solicite como urgente, deberá entregarse en una hora como máximo en la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de mayo al médico tratante. En ambos casos el resultado se debe entregar por escrito, con la imagen e interpretación del estudio.</p> <p>4. El proveedor deberá almacenar los resultados del estudio o servicio solicitado, por un periodo mínimo de un año contado a partir de la fecha del vencimiento del contrato, asentando el nombre y afiliación, para que en caso de que sea extraviado o se requiera rectificar su información pueda ser nuevamente entregado a la contratante.</p> <p>5. El proveedor, para la prestación del servicio, deberá cumplir con las siguientes normas mexicanas:</p> <p>a) NOM-030-SSA3-2013. Requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>b) NOM-012-STPS-2012. Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante.</p> <p>c) NOM-002-SSA3-2007. Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.</p>
--	--	--

		<p>d) NOM-001-NUCL-2013. Factores para el cálculo del equivalente de dosis.</p> <p>e) NOM-002-NUCL-2015. Pruebas de fugas y hermeticidad de fuentes selladas.</p> <p>f) NOM-003-NUCL-1994. Clasificación de instalaciones o laboratorios que utilizan fuentes abiertas.</p> <p>g) NOM-004-NUCL-2013. Clasificación de los desechos radiactivos.</p> <p>h) NOM-041-NUCL-2013. Límites anuales de incorporación y concentraciones en liberaciones.</p> <p>i) NOM-007-NUCL-2014. Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radioactivo con fines terapéuticos a seres humanos.</p> <p>j) NOM-008-NUCL-2011. Control de contaminación radiactiva.</p> <p>k) NOM-013-NUCL-2009. Requerimientos de seguridad radiológica para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.</p> <p>l) NOM-018-NUCL-1995. Métodos para determinar la concentración de actividad, y actividad total en los bultos de desechos radiactivos.</p> <p>m) NOM-019-NUCL-1995. Requerimientos para bultos de desechos radiactivos de nivel bajo para su almacenamiento definitivo cerca de la superficie.</p> <p>n) NOM-020-NUCL-1995. Requerimientos para instalaciones de incineración de desechos radiactivos.</p> <p>o) NOM-021-NUCL-1996. Requerimientos para las pruebas de lixiviación para especímenes de desechos radiactivos solidificados.</p> <p>p) NOM-022/1-NUCL-1996. Requerimientos para una instalación para el almacenamiento definitivo de desechos radiactivos de nivel bajo cerca de la superficie. Parte 1. Sitio.</p> <p>q) NOM-022/2-NUCL-1996. Requerimientos para una instalación para el almacenamiento definitivo de desechos radiactivos de nivel bajo cerca de la superficie. Parte 2. Diseño.</p> <p>r) NOM-022/3-NUCL-1996. Requerimientos para una instalación para el almacenamiento definitivo de desechos radiactivos de nivel bajo cerca de la superficie. Parte 3. Construcción, operación, clausura, post-clausura y control institucional.</p> <p>s) NOM-025/2-NUCL-2015. Requisitos para equipo de radiografía industrial. Parte 2. Operación.</p> <p>t) NOM-026-NUCL-2011. Vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.</p> <p>u) NOM-027-NUCL-1996. Especificaciones para el diseño e instalaciones radioactivas tipo II clases a, b y c.</p> <p>v) NOM-028-NUCL-2009. Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas</p> <p>w) NOM-031-NUCL-2011. Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.</p> <p>x) NOM-032-NUCL-2009. Especificaciones técnicas para la operación de unidades para teleterapia que utilizan material radiactivo.</p> <p>y) NOM-033-NUCL-2016. Especificaciones técnicas para la operación de unidades de teleterapia. Aceleradores lineales.</p> <p>z) NOM-034-NUCL-2016. Requerimientos de selección, calificación y entrenamiento del personal de</p>
--	--	--

		<p>centrales nucleoeeléctricas.</p> <p>aa) NOM-035-NUCL-2013. Criterios para la dispensa de residuos con material radiactivo.</p> <p>bb) NOM-036-NUCL-2001. Requerimientos para instalaciones de tratamiento y acondicionamiento de los desechos radiactivos.</p> <p>cc) NOM-039-NUCL-2011. Especificaciones para la exención de prácticas y fuentes adscritas a alguna práctica que utilizan fuentes de radiación ionizante de alguna o de todas las condiciones reguladoras.</p> <p>dd) NOM-040-NUCL-2016 Requisitos de seguridad radiológica para la práctica de Medicina Nuclear.</p> <p>V. Consideraciones generales</p> <p>El proveedor deberá proporcionar todos los insumos necesarios para el Servicio de Medicina Nuclear.</p> <p>Instalaciones. El proveedor deberá contar con un establecimiento donde brinde el servicio debiendo contar con las siguientes áreas físicas de apoyo y equipo:</p> <p>a) Sala de espera, contando como mínimo con dos sillones y mostrador de recepción de documentos.</p> <p>b) Un área para administración de material radioactivo a derechohabientes.</p> <p>c) Un consultorio: en un espacio físico donde conste de mesa de exploración, un escritorio de consulta con dos sillas.</p> <p>d) Un vestidor: un cuarto con silla y ropa quirúrgica normal y desechable (bata, botas y gorro) para la preparación del derechohabiente al estudio y/o tratamiento.</p> <p>e) Un sanitario de hombres y uno de mujeres. Contando como mínimo un wc, lavamanos, papel desechable, jabón para manos, bote de basura, etc.</p> <p>f) Al menos dos gamacamaras independientes para la obtención de los estudios de gammagrafía.</p> <p>g) Un área de radiofarmacia con mobiliario.</p> <p>h) Campana de extracción.</p> <p>i) Área de almacén de material radioactivo.</p> <p>j) Mesa de trabajo para radiofarmacia y activímetro para medir dosis de radioactividad para administrar a los derechohabientes.</p> <p>k) Al menos un monitor de área para alarma de niveles de radiación en el ambiente.</p> <p>l) Un contador Geiger-Müller.</p> <p>m) Al menos un baño con regadera.</p> <p>n) Área de cardiología contigua para realización y monitoreo de pruebas de esfuerzo y área de evaluación de pacientes.</p> <p>VI. Personal requerido.</p> <p>El proveedor deberá contar al menos con el siguiente personal para la prestación del servicio:</p> <p>a) Dos especialistas en medicina nuclear con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>b) Un químico farmacobiólogo con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>c) Un técnico en gammagrafía con experiencia mínima de 2 años.</p>
--	--	---

		<p>d) Un cardiólogo con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>e) Un ingeniero físico con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>f) Un asistente para contestar el teléfono y agendar citas con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar en forma impresa al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante lo siguiente:</p> <p>a) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.</p> <p>b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá incluir la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (IVA, ISR, retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>c) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Folio de pase de subrogación. • Fecha de pase de subrogación. • Nombre de médico tratante • Nombre del Jefe de Servicio que autoriza • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado • Fecha en que se realizó el servicio • Cantidad y costo de asignación antes de IVA.
4	1	<p>SERVICIO</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio Integral de Anestesia para realizarse con personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y</p>

		<p>quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante .</p> <p>El proveedor deberá proporcionar equipos para anestesia en comodato en cada quirófano, monitoreo y control, suministro de anestésicos, consumibles y material de curación que sean necesarios en cada evento quirúrgico.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio Integral de Anestesia deberá incluir todo lo necesario para llevar a cabo cada una de las técnicas anestésicas (regional, general y sedación), incluyendo el equipo, insumos, y personal conforme se indica en los ANEXOS 5, 6 y 7, y de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>a) El proveedor deberá proporcionar en comodato la totalidad de los equipos considerados en el ANEXO 5, conforme las especificaciones establecidas en dicho anexo.</p> <p>b) El proveedor será el responsable del transporte, instalación, puesta en marcha dentro de los 5 días hábiles posteriores a la fecha de inicio del servicio, así como, la desinstalación de los equipos de anestesia al término del contrato.</p> <p>Para tal efecto se facilitará al proveedor un espacio físico dentro de las áreas de quirófanos, pudiendo hacer uso del mismo así como el almacén, el proveedor será el único responsable del material, de los equipos e instrumental que ahí resguarde durante la vigencia del contrato.</p> <p>c) Para los equipos médicos descritos en el ANEXO 5, para los eventos programados, el proveedor deberá presentarse 30 minutos antes de cada procedimiento que se lleve a cabo en el área establecida para tal efecto, donde deberá identificarse plenamente con credencial e instalar el o los equipos que se encontrarán bajo resguardo del hospital de especialidades 5 de mayo, al quirófano donde se realizará el procedimiento respectivo e instalará dicho equipo, verificando el correcto funcionamiento del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En La central solicitarán uniforme quirúrgico de tela y llave de locker para el resguardo de sus pertenencias, dejando en depósito una identificación oficial con fotografía, posteriormente se dirigirán al área de vestidores anexa al quirófano. • Entrará al quirófano portando el uniforme quirúrgico y será responsable del manejo del equipo durante todo el tiempo que se lleve a cabo el procedimiento. • Su estancia será hasta la conclusión del procedimiento. • El proveedor deberá realizar la limpieza de su equipo y resguardo, en un área determinada por la contratante, sin que eso implique responsabilidad alguna para el hospital o la contratante. • Al término del procedimiento entregará a la central de equipos y esterilización, el uniforme quirúrgico y la llave del locker que le proporcione la contratante al inicio de dicho procedimiento. <p>d) El proveedor deberá proporcionar todos los accesorios que sean necesarios para los equipos de anestesia para su correcto funcionamiento (sensores, cables de paciente, cables de alimentación, etc.) efectuando su reemplazo inmediato cuando éstos se encuentren deteriorados, lo anterior sin costo adicional para la contratante.</p> <p>e) El proveedor deberá otorgar mantenimiento preventivo de los equipos, que garantice su correcta operación y funcionamiento, de manera calendarizada, con refacciones y mano de obra incluidas, de</p>
--	--	--

		<p>los equipos de anestesia y mobiliario entregados en comodato que se describen en el ANEXO 5, lo anterior sin costo adicional para la contratante, el calendario lo deberá proporcionar el día de la formalización.</p> <p>a) Los reportes de mantenimiento de solución a todas las fallas deberán ser atendidos en un plazo no mayor de 12 horas a partir de la hora del reporte y en caso de que algún equipo presente una falla mayor, el proveedor deberá reemplazarlo por uno con las mismas características o superiores en un lapso de 24 horas.</p> <p>g) Los equipos en comodato serán devueltos al término del contrato, en el estado físico en que se encuentren por el propio del uso que se les dio.</p> <p>h) El proveedor deberá contar con disponibilidad inmediata de los insumos y materiales necesarios para cada procedimiento anestésico, de acuerdo al ANEXO 6, mismos que deberán contar con una caducidad no menor a 6 meses.</p> <p>La Jefatura de Anestesia de la contratante proporcionará al proveedor, un espacio físico para el resguardo de su inventario, siendo de la absoluta responsabilidad del proveedor el establecer la logística de abastecimiento y seguridad (medicamentos inductores, gases anestésicos, relajantes musculares y analgésicos).</p> <p>V. Condiciones generales:</p> <p>a) La Jefatura del Servicio de Anestesiología de la contratante será la responsable de llevar a cabo la supervisión del servicio.</p> <p>b) El proveedor deberá proporcionar un número telefónico disponible las 24 horas de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, para atender las emergencias en cuanto a los insumos, equipos, instrumental y mobiliario, así como a los mantenimientos aplicables.</p> <p>c) El proveedor deberá proporcionar capacitación al momento de la puesta en marcha de los equipos de anestesia, así como el equipo restante que se describe en el ANEXO 5, al personal médico y de enfermería del área de anestesia, así como del área quirúrgica, y de recuperación de la contratante (máximo 20 personas), para el uso del equipo entregado en comodato las veces que sean necesarias y durante la vigencia del contrato, para lo cual deberá adecuarse a los horarios del personal mencionado.</p> <p>d) El proveedor deberá proporcionar el calendario del mantenimiento preventivo de los equipos durante la vigencia del contrato, el cual garantizará la correcta operación, sin ningún cargo para la contratante.</p> <p>e) El proveedor se obliga a que la asistencia del personal que preste el servicio contratado, deberá ser realizada mediante registro de asistencia autógrafa en el área que señale la contratante, acudiendo puntualmente a las consultas programadas.</p> <p>f) El proveedor se obliga a cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.</p> <p>VI. Personal requerido</p> <p>a) El proveedor proporcionará a la jefatura del servicio de anestesiología un listado del personal de acuerdo a lo solicitado, horarios y con las características señaladas en el ANEXO 7, con la finalidad de que ésta lo distribuya en los 11 quirófanos durante las 24 horas del día, con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>b) El proveedor proporcionará personal técnico debidamente capacitado en el manejo y limpieza de los equipos de anestesia las 24 horas del día y durante la vigencia del contrato, con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la</p>
--	--	---

		<p>contratante lo siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Nombre del médico solicitante y tratante • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado) • Fecha en que se realizó el servicio • Cantidad y costo de conformidad con el tabulador autorizado antes de I.V.A. • Al final del listado indicar: subtotal, IVA, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar. <p>b) Folio emitido en formato libre del proveedor, el cual deberá contener el sello y firma del médico tratante, así como los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo de servicio. • Nombre del médico solicitante y tratante • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado • Fecha en que se realizó el servicio
5	1	<p>SERVICIO</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio Integral de Neurocirugía, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio:</p> <p>Se requiere del Servicio Integral de Neurocirugía, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, en los procedimientos médicos de:</p> <p>a) NEUROCIURUGÍA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía de cráneo • Craneotomías • Trepanación • Craneosinostosis • Hipofisectomías • Abordaje transoral • Craneoplastías • Ventriculocisternostomía • Sutura de hoyos • Disección de ala del esfenoides • Transesfenoidal • Resección de metal • Implantación de miniplacas • Toma de injerto • Cirugía de columna cervical abordaje anterior y posterior • Cirugía de columna torácica y lumbar anterior y lateral. • Tratamiento Neuroquirúrgico de dolor crónico <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>b) OTORRINOLARINGOLOGÍA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía mastoidea. <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>c) TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía de columna • Cirugía maxilofacial <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EL PROVEEDOR DEBERÁ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con el equipo médico descrito en el ANEXO 8, mismo que deberá proporcionar para ser utilizado de acuerdo al procedimiento programado, o de acuerdo a la solicitud que le realice la contratante, en el cual debe incluir las refacciones y consumibles, sin costo adicional para la contratante. 2. Proporcionar la totalidad del equipo médico descrito en el ANEXO 8, mismo que permanecerá en comodato en el Hospital de Especialidades 5 de mayo y la Unidad Materno Infantil, durante la vigencia
--	--	---

		<p>del contrato y se devolverá al finalizar el mismo.</p> <p>3. Presentar el equipo médico que le sea requerido de conformidad con el ANEXO 8, con 60 minutos de anticipación a la realización del procedimiento de que se trate, en óptimas condiciones de funcionamiento y totalmente ensamblado, en el área que indique la contratante, dentro del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, o la Unidad Materno Infantil ubicados en calle Venustiano Carranza Número 810, Colonia San Baltazar Campeche, Municipio de Puebla. El personal que se presente por parte del proveedor deberá identificarse plenamente con credencial que ésta le expida para tal efecto.</p> <p>4. Tener disponibles todos los insumos y/o implantes considerados en el ANEXO 9, y proporcionar los que se le requieran durante los procedimientos, tanto programados como los no programados (urgencias), contando con repuestos para evitar deficiencias de calidad en los insumos implantados a la derechohabencia o beneficiarios de la contratante.</p> <p>5. Proporcionar asistencia técnica a la contratante respecto al uso óptimo de los equipos considerados en el ANEXO 8, para lo cual deberá designar como mínimo un técnico capacitado para realizar cada uno de los procedimientos, mismo que a su vez deberá cumplir con lo siguiente:</p> <p>a) Asistir técnicamente en forma presencial al personal de la contratante en los procedimientos en que se le requiera, con cobertura en los turnos matutino, vespertino y en su caso al nocturno, conforme a la programación de la contratante y urgencias.</p> <p>b) Garantizar la óptima operación de los equipos considerados en el ANEXO 8.</p> <p>c) Presentar y proporcionar el instrumental esterilizado de los insumos que se le requieran de acuerdo al ANEXO 9.</p> <p>d) Permanecer en el área de quirófano del Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante y estar disponible de acuerdo al programa de quirófano proporcionado por la contratante, ya sea en cirugías programadas o de urgencia a través de guardias.</p> <p>e) Portar en todo momento la credencial proporcionada por la contratante en lugar visible que lo identifique durante su estancia en el Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante, así como portar uniforme quirúrgico consistente en cubre bocas, botas y gorro desechables, debidamente esterilizados y que le serán ser proporcionados por la contratante .</p> <p>f) Presentarse 60 minutos antes de cada procedimiento para el que se le requiera, en el área de quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de mayo o la Unidad Materno Infantil de la contratante, según se le indique, y donde deberá identificarse plenamente con credencial que le proporcionará la contratante.</p> <p>g) Contar con un stock de insumos, de acuerdo al ANEXO 9 para cubrir cualquier eventualidad.</p> <p>h) Trasladar los equipos e insumos que se le requieran de acuerdo con los ANEXOS 8 y 9 respectivamente y que se encuentren a resguardo del proveedor en el espacio asignado por la contratante, al quirófano donde se realizará el procedimiento respectivo del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, o en la Unidad Materno Infantil de la contratante, mismo que deberá instalar, ensamblar, según corresponda, verificando su correcto funcionamiento.</p> <p>i) Al concluir el procedimiento deberá requisitar el formato o nota de remisión en original y copia (en formato libre), correspondiente con los siguientes datos y la firma de visto bueno del médico tratante que realice el procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insumos utilizados • Datos generales del procedimiento <p>Todas estas actividades a cargo del personal técnico, son de asistencia técnica hacia el personal de la contratante, pero no de tipo asistencial al paciente.</p> <p>6. En caso de averías o mal funcionamiento de los equipos considerados en el ANEXO 8, deberá</p>
--	--	--

		<p>contar con equipos para su reemplazo de manera inmediata máximo 2 horas, o en su caso, con las refacciones de las mismas características para el equipo proporcionado, sin ninguna responsabilidad ni costo adicional por parte de la contratante.</p> <p>7. Será el responsable de la limpieza del equipo considerado en el ANEXO 8, y en su caso de las refacciones que proporcione en cada procedimiento.</p> <p>8. En caso de que el evento quirúrgico programado sea suspendido, la contratante notificará personalmente o vía telefónica al proveedor con la finalidad de que éste devuelva la solicitud de servicio para su cancelación y/o reprogramación.</p> <p>Para llevar a cabo los procedimientos considerados, el proveedor deberá ajustarse a la siguiente logística en la prestación del servicio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El proveedor deberá acudir el último día hábil de cada semana a las 09:00 hrs., a la oficina de la Jefatura de Traumatología y Ortopedia y/o Jefatura de División de Cirugía, y recabará el listado de las cirugías próximas a realizar para la siguiente semana, así como las solicitudes del servicio integral de cada paciente, debidamente autorizadas por el Jefe de la División correspondiente, y visto bueno del Subdirector Médico en turno del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, donde se informará el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, así como los materiales específicos y/o alternativos de la cirugía a realizar. 2. Para los eventos quirúrgicos urgentes, el proveedor será notificado vía telefónica por el Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia o por el Cirujano Ortopedista responsable, informándole el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, término que no podrá ser mayor a 2 horas desde el momento en que el proveedor sea notificado, así como de los insumos específicos y/o alternativas de la cirugía a realizar, por lo que el proveedor deberá proporcionar número telefónico disponible las 24 horas del día durante la vigencia del contrato. 3. En cada procedimiento quirúrgico a realizar, el proveedor deberá proporcionar sin costo adicional para la contratante, un técnico especialista en el manejo de los insumos requeridos, debidamente capacitado en su manejo, instrumentación y colocación, así como un asistente especializado en el manejo del equipo que deba utilizarse, mismos que deberán llevar a cabo la mecánica siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Acudirán 60 minutos antes de la realización del procedimiento, con los insumos y equipo esterilizado en contenedores metálicos adecuados a cada servicio solicitado, el cual se entregará a través de un vale elaborado por el mismo (proveedor, en formato libre), a la persona responsable en turno de la central de equipos y esterilización ubicados en el 3er piso del Hospital de Especialidades 5 de mayo, que ampara los insumos depositados mismos que permanecerán hasta el momento de la cirugía. • En la misma central solicitarán uniforme quirúrgico de tela y llave de locker para el resguardo de sus pertenencias, dejando en depósito una identificación oficial con fotografía, posteriormente se dirigirán al área de vestidores anexa al quirófano. • Entrarán al quirófano portando el uniforme quirúrgico y recibirán de la central de equipos y esterilización el insumo previamente resguardado y serán responsables del manejo del mismo durante todo el tiempo que se lleve a cabo el evento quirúrgico. • Asesorará y entregará el insumo e instrumental requerido por el cirujano. • Su estancia será hasta la conclusión del evento quirúrgico. • La limpieza del equipo, que ocupen para llevar a cabo el servicio, queda bajo su responsabilidad. • Al término de la cirugía entregarán a la central de equipos y esterilización, el uniforme quirúrgico y la llave del locker que le fue proporcionada. • Concluido el evento quirúrgico generarán una nota de remisión por concepto del insumo implantado al paciente en la cirugía de acuerdo al ANEXO 9, recabando la firma del cirujano responsable. • En caso de que el evento quirúrgico sea suspendido, se le notificará personalmente o vía telefónica
--	--	--

		<p>de la suspensión de la cirugía y deberá entregar la solicitud de servicio a la jefatura de ortopedia para su cancelación y/o reprogramación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posteriormente en un plazo no mayor a tres días hábiles, el proveedor deberá acudir a la Jefatura correspondiente por copia simple del informe del insumo utilizado en el evento, avalado por el médico responsable y con las firmas de autorización de los jefes del Servicio y de la división de cirugía. <p>V. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con al menos 5 técnicos especializados y con experiencia mínima de 2 años en la instalación y manejo del equipo mencionado en el ANEXO 8, ya que son piezas de anclaje, así como en el manejo de los insumos considerados en el ANEXO 9, en cada evento quirúrgico durante la vigencia del contrato.</p> <p>VI. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados lo siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo, • Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización, • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización; • Nombre del médico tratante, • Nombre del jefe de servicio que autoriza, • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido, • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario, tipo de servicio otorgado, • Fecha en la que se realizó el servicio, • Cantidad y costo de asignación (antes de I.V.A). <p>b) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio con el sello y firma del médico solicitante.</p>
6	1	<p>SERVICIO</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio Integral de Cirugía de Mínima Invasión, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio:</p>

		<p>Se requiere del Servicio Integral de Cirugía de Mínima Invasión en los procedimientos médicos de:</p> <p>a) LAPAROSCOPIA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apendicectomía • Cirugía de Hiato esofágico • Cirugía de quiste y/o absceso hepático • Colectomía laparoscópica • Colectomía más exploración de vía biliar • Colectomía no asistida • Resección intestinal • Rectopexia Ventral • Histerectomía • Laparoscopia con toma de biopsia • Laparoscopia de Ovario. • Laparoscopia diagnóstica • Laparoscopia para embarazo ectópico • Miomectomía • Nefrectomía • Plastia inguinal laparoscópica • Plastia diafragmática • Plastia de pared abdominal • Resección de quiste renal • Salpingoclasia por laparoscopia • Derivación biliodigestiva • Anastomosis enteral y/o gástrica. • Gastrectomía. • Resección Radical de próstata laparoscópica • Tiroidectomía. • Resección transuretral de próstata radical • Varicocelelectomia laparoscópica <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p>
--	--	--

		<p>b) ARTROSCOPIA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artroscopia de rodilla simple • Artroscopia de rodilla con reparación de ligamento cruzado anterior o posterior • Artroscopia de rodilla con meniscoplastía • Artroscopia de hombro simple • Artroscopia de Hombro con Reparación • Artroscopia de tobillo • Artroscopia de codo <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>c) UROLOGÍA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ureteroscopia • Cistoscopia • Retiro/colocación catéter doble J • Uretrotomía • Resección Transuretral de Próstata • Ureterolitotripsia Intracorpórea • Ureterolitotripsia Extracorpórea. • Láser Quirúrgico de Holmio • Fotovaporización de próstata • Ureteroscopia Digital Flexible <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>d) OTORRINOLARINGOLOGÍA, el proveedor deberá asistir en por lo menos los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordaje laparoscópico de lesiones y tumores. • Endoscopia nasal diagnóstica. • Endoscopia nasal con toma de biopsia. • Endoscopia de senos paranasales. <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EL PROVEEDOR DEBERÁ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con el equipo médico descrito en el ANEXO 10, mismo que deberá proporcionar para ser utilizado de acuerdo al procedimiento programado, o de acuerdo a la solicitud que le realice la contratante, en el cual debe incluir las refacciones sin costo adicional para la contratante.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar la totalidad del equipo médico descrito en el ANEXO 10, mismo que permanecerá a resguardo de la contratante, en el Hospital de Especialidades 5 de mayo y/o la Unidad Materno Infantil, durante la vigencia del contrato y se devolverá al finalizar el mismo. <p>Dentro de un plazo no mayor a 3 días hábiles contados a partir de la formalización, el proveedor deberá instalar y poner en marcha el equipo médico descrito en el ANEXO 10, en el espacio que para tal efecto le asigne la contratante dentro de las áreas de quirófanos, mismo que el proveedor podrá utilizar como al almacén, pero será el único responsable de material, equipos e instrumental de su propiedad que ahí resguarde durante la vigencia del contrato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trasladar el equipo médico que le sea requerido de acuerdo con el ANEXO 10, con 60 minutos de anticipación a la realización del procedimiento de que se trate, mismo que deberá instalar y verificar que funcione correctamente, en el lugar que indique la contratante de los quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, o la Unidad Materno Infantil ubicados en calle Venustiano Carranza Número 810, Colonia San Baltazar Campeche, Municipio Puebla. El personal que se presente por parte del proveedor deberá identificarse plenamente con credencia que esta le expida para tal efecto. • Tener disponibles todos los consumibles e instrumental considerados en los ANEXOS 11 y 12, y proporcionar los que se le requieran durante los procedimientos, tanto programados como los no programados (urgencias), debidamente esterilizado y en óptimas condiciones de funcionalidad, contando con repuestos para evitar deficiencias de calidad en los insumos implantados a la derechohabencia o beneficiarios de la contratante, en el entendido de que los consumibles e instrumental utilizados se entregaran a la contratante al concluir el procedimiento en el cual sean utilizados. • Proporcionar asistencia técnica a la contratante respecto al uso óptimo de los equipos, instrumental y consumibles considerados en los ANEXOS 10, 11 y 12, para lo cual deberá designar como mínimo un técnico capacitado para realizar cada uno de los procedimientos, mismo que a su vez deberá cumplir con lo siguiente: • Asistir técnicamente en forma presencial al personal de la contratante en los procedimientos en que se le requiera, con cobertura en los turnos matutino, vespertino y en su caso al nocturno, conforme a la programación de la contratante y urgencias. • Garantizar la óptima operación de los equipos considerados en el ANEXO 10. • Presentar y proporcionar el instrumental esterilizado y los consumibles necesarios de acuerdo al procedimiento que corresponda, según los ANEXOS 11 y 12. • Permanecer en el área de quirófano del Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante y estar disponible de acuerdo al programa de quirófano proporcionado por la contratante, ya sea en cirugías programadas o de urgencia a través de guardias. • Portar en todo momento la credencial proporcionada por la contratante en lugar visible que lo identifique durante su estancia en el Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante, así como portar uniforme quirúrgico consistentes en cubre bocas, botas y gorro desechables, debidamente esterilizados y que le serán ser proporcionados por la contratante. • Presentarse 60 minutos antes de cada procedimiento para el que se le requiera, en el área de quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de mayo o la Unidad Materno Infantil de la contratante, según se le indique, y donde deberá identificarse plenamente con credencial que le proporcionará la contratante. • Contar con un stock de instrumental, consumibles e insumos, de acuerdo a los ANEXOS 11 y 12 para cubrir cualquier eventualidad. • Trasladar los equipos, instrumental e insumos que se le requieran de acuerdo con los ANEXOS 10, 11 y 12 respectivamente y que se encuentren a resguardo del proveedor en el espacio asignado por la contratante, al quirófano donde se realizará el procedimiento respectivo del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, o en la Unidad Materno Infantil de la contratante, mismo que deberá instalar, ensamblar, según corresponda, verificando su correcto funcionamiento.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Al concluir el procedimiento deberá requisitar el formato o nota de remisión en original y copia (en formato libre), correspondiente con los siguientes datos y la firma de visto bueno del médico tratante que realice el procedimiento: • Materiales e insumos utilizados • Datos generales del procedimiento • Al concluir el procedimiento, deberá trasladar y resguardar, en los quirófanos del Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante, nuevamente el equipo considerando en el ANEXO 10. <p>Todas estas actividades a cargo del personal técnico, son de asistencia técnica hacia el personal de la contratante, pero no de tipo asistencial al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Será responsable de realizar los mantenimientos preventivos y de solución a todas las fallas del equipo descrito en los ANEXO 10 durante la vigencia del contrato y sin ningún cargo adicional para la contratante, para lo cual deberá llevar bitácora en formato libre para el registro de los mismos. • En caso de averías o mal funcionamiento de los equipos considerados en el ANEXO 10, deberá contar con equipos para su reemplazo de manera inmediata, o en su caso, con las refacciones de las mismas características para el equipo proporcionado, sin ninguna responsabilidad ni costo adicional por parte de la contratante. • Será el responsable de la limpieza del equipo, instrumental, y consumibles considerados en los ANEXOS 10, 11 y 12, y en su caso de las refacciones que proporcione en cada procedimiento. • En caso de que el evento quirúrgico programado sea suspendido, la contratante notificará personalmente o vía telefónica al proveedor con la finalidad de que éste devuelva la solicitud de servicio para su cancelación y/o reprogramación. <p>Para llevar a cabo los procedimientos considerados, el proveedor deberá ajustarse a la siguiente logística en la prestación del servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El proveedor deberá acudir el último día hábil de cada semana a las 09:00 hrs., a la oficina de la Jefatura de División de Cirugía, y recabará el listado de las cirugías próximas a realizar para la siguiente semana, así como las solicitudes del servicio integral de cada paciente, debidamente autorizadas por el Subdirector Médico en turno del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, donde se informará el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, así como los materiales específicos y/o alternativos de la cirugía a realizar. • Para los eventos quirúrgicos urgentes, el proveedor será notificado vía telefónica por el Jefe de la Especialidad que corresponda al procedimiento a realizar por la contratante, informándole el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, término que no podrá ser mayor a 2 horas desde el momento en que el proveedor sea notificado, así como de los insumos específicos y/o alternativas de la cirugía a realizar, por lo que el proveedor deberá proporcionar número telefónico disponible las 24 horas del día durante la vigencia del contrato. • En cada procedimiento quirúrgico a realizar, el proveedor deberá proporcionar sin costo adicional para la contratante, un técnico especialista en el manejo de los insumos, instrumental y consumibles requeridos, debidamente capacitado en su manejo, instrumentación y colocación, así como un asistente especializado en el manejo del equipo que deba utilizarse, mismos que deberán llevar a cabo la mecánica siguiente: • Acudirán 60 minutos antes de la realización del procedimiento, con los insumos equipo e instrumental quirúrgico esterilizado en contenedores metálicos adecuados a cada servicio solicitado, el cual se entregará a través de un vale elaborado por el mismo (proveedor, en formato libre), a la persona responsable en turno de la central de equipos y esterilización ubicados en el 3er piso del Hospital de Especialidades 5 de mayo, que ampara los insumos depositados mismos que permanecerán hasta el momento de la cirugía.
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • En la misma central solicitarán uniforme quirúrgico de tela y llave de locker para el resguardo de sus pertenencias, dejando en depósito una identificación oficial con fotografía, posteriormente se dirigirán al área de vestidores anexa al quirófano. • Entrarán al quirófano portando el uniforme quirúrgico y recibirán de la central de equipos y esterilización el insumo previamente resguardado y serán responsable del manejo del mismo durante todo el tiempo que se lleve a cabo el evento quirúrgico. • Asesorará y entregará el insumo e instrumental requerido por el cirujano. • Su estancia será hasta la conclusión del evento quirúrgico. • La limpieza del instrumental, que ocupen para llevar a cabo el servicio, queda bajo su responsabilidad. • Llevará el insumo e instrumental para otra opción quirúrgica alternativa, de acuerdo a lo solicitado por el cirujano. • Al término de la cirugía entregarán a la central de equipos y esterilización, el uniforme quirúrgico y la llave del locker que le fue proporcionada. • En caso de que el evento quirúrgico sea suspendido, se le notificará personalmente o vía telefónica de la suspensión de la cirugía y deberá entregar la solicitud de servicio a la jefatura de la especialidad correspondiente para su cancelación y/o reprogramación. • Posteriormente en un plazo no mayor a tres días hábiles, el proveedor deberá acudir a la Jefatura correspondiente por copia simple del informe del insumo utilizado en el evento, avalado por el médico responsable y con las firmas de autorización de los jefes del Servicio y de la división de cirugía. • El proveedor capacitará al personal médico adscrito y residente de la contratante, a través de talleres para el conocimiento, familiarización con el instrumental y la técnica a realizar en cada cirugía. Lo anterior sin costo adicional para la contratante, dentro de los 10 días naturales posteriores a la formalización, y las veces que la contratante lo requiera por cambios de personal que se efectúe durante la vigencia del contrato. <p>Como mínimo se deberán realizar dos capacitaciones al año, considerando 10 asistentes como promedio y se deberán realizar en las instalaciones de la contratante. Los días y horas para llevar a cabo la capacitación se le indicarán al proveedor.</p> <p>V. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con al menos con el siguiente personal para la adecuada prestación del servicio:</p> <p>a) 5 técnicos especializados en la instalación y manejo del equipo mencionado en el ANEXO 10, así como en el ensamble y puesta en funcionamiento de los consumibles e instrumental considerados en los ANEXOS 11 y 12, durante la vigencia del contrato, con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>b) El proveedor deberá contar con 2 asistentes especializados para estar en los procedimientos quirúrgicos y brindar asistencia técnica sin costo adicional para la contratante, misma que podrán ser enfermera o médico titulado, con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>VI. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados , un Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo,
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización, • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización; • Nombre del médico tratante, • Nombre del jefe de servicio que autoriza, • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido, • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario, tipo de servicio otorgado, • Fecha en la que se realizó el servicio, • Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A). <p>Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio impresos y con el sello y firma del médico solicitante.</p>
7	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio Integral de Ortopedia, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta al 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio:</p> <p>Se requiere del Servicio Integral de Ortopedia en los procedimientos médicos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osteosíntesis • Especiales • Centromedulares • Radio distal y mano • Columna <p>El proveedor deberá asistir en el caso de que se presente otro procedimiento no enunciado.</p> <p>PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EL PROVEEDOR DEBERÁ:</p> <p>1. Tener disponibles todos los insumos considerados en el ANEXO 13, y proporcionar sin costo adicional para la contratante, el instrumental necesario o el que justificadamente se le requiera, para cada evento a realizar tanto programados como los no programados (urgencias), contando con repuestos para evitar deficiencias de calidad en los insumos implantados a la derechohabiente o beneficiarios de la contratante.</p>

		<p>2. Tener disponibles todos los insumos considerados en el ANEXO 13, y proporcionar los que se le requieran durante los procedimientos, tanto programados como los no programados (urgencias), debidamente esterilizados y en óptimas condiciones de funcionalidad.</p> <p>3. Proporcionar asistencia técnica a la contratante respecto al uso óptimo de los insumos considerados en el ANEXO 13, para lo cual deberá designar como mínimo un técnico capacitado para estar presentes en cada uno de los procedimientos, mismo que a su vez deberá cumplir con lo siguiente:</p> <p>a) Asistir técnicamente en forma presencial al personal de la contratante en los procedimientos en que se le requiera, con cobertura en los turnos matutino, vespertino y en su caso al nocturno, conforme a la programación de la contratante y urgencias.</p> <p>b) Presentar y proporcionar los insumos debidamente esterilizados y de acuerdo al procedimiento que corresponda, según el ANEXO 13 así como el instrumental que se le requiera.</p> <p>c) Permanecer en el área de quirófano del Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante y estar disponible de acuerdo al programa de quirófano proporcionado por la contratante, ya sea en cirugías programadas o de urgencia a través de guardias.</p> <p>d) Portar en todo momento la credencial proporcionada por la contratante en lugar visible que lo identifique durante su estancia en el Hospital 5 de Mayo o de la Unidad Materno Infantil de la contratante, así como portar uniforme quirúrgico consistentes en cubre bocas, botas y gorro desechables, debidamente esterilizados y que le serán ser proporcionados por la contratante.</p> <p>e) Presentarse 60 minutos antes de cada procedimiento para el que se le requiera, en el área de quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de mayo o la Unidad Materno Infantil de la contratante, según se le indique, y donde deberá identificarse plenamente con credencial.</p> <p>f) Contar con un stock de insumos, de acuerdo al ANEXO 13 para cubrir cualquier eventualidad.</p> <p>g) Al concluir el procedimiento deberá requisitar el formato o nota de remisión en original y copia (en formato libre), correspondiente con los siguientes datos y la firma de visto bueno del médico tratante que realice el procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insumos utilizados • Datos en generales del procedimiento <p>Todas estas actividades a cargo del personal técnico, son de asistencia técnica hacia el personal de la contratante, pero no de tipo asistencial al paciente.</p> <p>4. Será el responsable de la limpieza del instrumental que proporcione en cada procedimiento, para lo cual la contratante proporcionará un área en Ceye para que el proveedor lleve a cabo esa limpieza.</p> <p>5. En caso de que el evento quirúrgico programado sea suspendido, la contratante notificará personalmente o vía telefónica al proveedor con la finalidad de que éste devuelva la solicitud de servicio para su cancelación y/o reprogramación.</p> <p>Para llevar a cabo los procedimientos considerados en esta partida, el proveedor deberá ajustarse a la siguiente logística en la prestación del servicio:</p> <p>1. El proveedor deberá acudir el último día hábil de cada semana a las 09:00 hrs., a la oficina de la Jefatura de Traumatología y Ortopedia, y recabará el listado de las cirugías próximas a realizar para la siguiente semana, así como las solicitudes del servicio integral de cada paciente, debidamente autorizadas por el Subdirector Médico en turno del Hospital de Especialidades 5 de Mayo, donde se informará el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, así como los insumos e instrumental requeridos para la cirugía a realizar.</p> <p>2. Para los eventos quirúrgicos urgentes, el proveedor será notificado vía telefónica por el Jefe de Traumatología y Ortopedia, o del cirujano ortopedista responsable que corresponda al procedimiento a</p>
--	--	---

		<p>realizar por la contratante, informándole el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico, así como los insumos e instrumental específicos y/o alternativas de la cirugía a realizar, término que no podrá ser mayor a 2 horas desde el momento en que el proveedor sea notificado, por lo que el proveedor deberá proporcionar número telefónico disponible las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.</p> <p>3. En cada procedimiento quirúrgico a realizar, el proveedor deberá proporcionar sin costo adicional para la contratante, un técnico especialista en el manejo de los insumos e instrumental requeridos, debidamente capacitado en su manejo, instrumentación y colocación, mismos que deberán llevar a cabo la mecánica siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acudirán 60 minutos antes de la realización del procedimiento, con los insumos e instrumental quirúrgico esterilizado en contenedores metálicos adecuados a cada servicio solicitado, el cual se entregará a través de un vale elaborado por el mismo (proveedor, en formato libre), a la persona responsable en turno de la central de equipos y esterilización ubicados en el 3er piso del Hospital de Especialidades 5 de mayo, que amparará los insumos depositados, mismos que permanecerán hasta el momento de la cirugía. • En la misma central solicitarán uniforme quirúrgico de tela y llave de locker para el resguardo de sus pertenencias, dejando en depósito una identificación oficial con fotografía, posteriormente se dirigirán al área de vestidores anexa al quirófano. • Entrarán al quirófano portando el uniforme quirúrgico y recibirán de la central de equipos y esterilización el insumo previamente resguardado y serán responsables del manejo del mismo durante todo el tiempo que se lleve a cabo el evento quirúrgico. • Asesorará y entregará el insumo e instrumental requerido por el cirujano. • Su estancia será hasta la conclusión del evento quirúrgico. • La limpieza del instrumental, que ocupen para llevar a cabo el servicio, queda bajo su responsabilidad. • El proveedor proporcionará el instrumental necesario para los insumos ofertados, así como taladros, brocas, sierras o lo que aplique, correspondiente a la marca de insumos que oferte para la colocación del implante en un contenedor metálico y esterilizado, sin costo alguno para la contratante. • Proporcionará en cada cirugía los clavos de kirschner con una punta trocar y una punta redonda de 1.6 mm X 150 mm de longitud que se requieran, sin costo para la contratante. • Proporcionará sin costo adicional, cuando se requiera, un set de cucharillas, cinceles, osteotomos y brocas correspondiente a la marca de insumos que oferte, para el retiro de cemento quirúrgico. • Llevará el insumo e instrumental para otra opción quirúrgica alternativa, de acuerdo a lo solicitado por el cirujano. • Al término de la cirugía entregarán a la central de equipos y esterilización, el uniforme quirúrgico y la llave del locker que le fue proporcionada. • Concluido el evento quirúrgico generarán una nota de remisión por concepto del insumo implantado al paciente en la cirugía de acuerdo al ANEXO 13, recabando la firma del cirujano responsable. • En caso de que el evento quirúrgico sea suspendido, se le notificará personalmente o vía telefónica de la suspensión de la cirugía y deberá entregar la solicitud de servicio a la Jefatura de Ortopedia para su cancelación y/o reprogramación. • Posteriormente en un plazo no mayor a tres días hábiles, el proveedor deberá acudir a la Jefatura correspondiente por copia simple del informe del insumo utilizado en el evento, avalado por el médico responsable y con las firmas de autorización de los Jefes del Servicio y de la División de Cirugía. <p>4. El proveedor capacitará al personal médico adscrito y residente de la contratante, a través de talleres para el conocimiento, familiarización con el instrumental y la técnica a realizar en cada cirugía.</p>
--	--	--

		<p>Lo anterior sin costo adicional para la contratante, dentro de los 10 días naturales posteriores a la formalización, y las veces que la contratante lo requiera por cambios de personal que se efectúe durante la vigencia del contrato.</p> <p>Como mínimo se deberán realizar dos capacitaciones al año, considerando 10 asistentes como promedio y se deberán realizar en las instalaciones de la contratante. Los días y horas para llevar a cabo la capacitación se le indicarán al proveedor.</p> <p>V. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con al menos 2 técnicos instrumentistas especializados (médicos y/o enfermeros/as) en el manejo de los insumos considerados en el ANEXO 13 (uno por evento), mismos que deberá conocerlos e identificarlos perfectamente, durante la vigencia del contrato, con experiencia mínima de 2 años.</p> <p>VI. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados los siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo, • Folio del pase de subrogación y/o formato de autorización, • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización; • Nombre del médico tratante, • Nombre del jefe de servicio que autoriza, • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido, • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario, tipo de servicio otorgado, • Fecha en la que se realizó el servicio, • Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A). <p>b) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio con el sello y firma del médico solicitante.</p>
8	1	<p>SERVICIO</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Gastroenterología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p>

		<p>Dependiendo de la solicitud del médico tratante y bajo las siguientes características:</p> <p>a) En la Modalidad Ambulatoria: El derechohabiente o beneficiario de la contratante, se presentará una vez concertada la cita por el mismo, en las instalaciones del Proveedor para realizarse el servicio y posteriormente los resultados e interpretación los entregará en sobre cerrado a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de mayo.</p> <p>b) Modalidad Hospitalización: El derechohabiente o beneficiario de la contratante por sus condiciones de salud, se encuentra en el Hospital de Especialidades 5 de mayo y se requiere de traslado mediante ambulancia de la contratante para la realización del servicio en las instalaciones del proveedor.</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>El Servicio de Gastroenterología consiste en realizar los servicios que se enlistan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colonoscopia Diagnóstica. • Colonoscopia Terapéutica (POLIPEC). • Panendoscopia Diagnóstica. • Panendoscopia Terapéutica. • Manometría. • Manometría anorrectal. • Phmetría. <p>Además el proveedor deberá considerar todos los insumos entre ellos la aplicación de anestesia (cuando sea requerida), instrumental y equipo necesario para llevar a cabo dicho servicio.</p> <p>El proveedor deberá proporcionar el Servicio de Gastroenterología de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>a) Para derechohabiente o beneficiarios en la Modalidad Ambulatoria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente, para tramitar la autorización en el área de la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades en turno, donde se deberán de otorgar la dirección y teléfono del proveedor para que pueda agendar su cita. 2. El derechohabiente se comunicará con el proveedor vía telefónica o en forma directa (presencial), para agendar su servicio. 3. El proveedor deberá verificar que el servicio se realice próximo a la fecha en la que el derechohabiente tiene programada la consulta de Especialidad con la contratante. 4. El proveedor deberá informar de manera explícita y detallada al derechohabiente en qué consiste el servicio, el procedimiento, la duración, así como cualquier dato relevante. 5. El proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario de la contratante, el pase de subrogación con la autorización del médico tratante, el jefe de división de medicina interna o de cirugía (según corresponda), con el Vo.Bo. del director del hospital y/o subdirector médico en turno del Hospital de Especialidades 5 de Mayo; así como la credencial vigente de afiliación, para registrarse y proceder a realizar el servicio el día indicado. Sin esto no se deberá otorgar el servicio. 6. El proveedor deberá verificar que la solicitud de servicio proporcionada por el derechohabiente, cuente con el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización de la contratante para realizar el servicio, verificando que la credencial de afiliación que presente el derechohabiente coincida con los datos del pase subrogado.
--	--	---

		<p>7. El proveedor, deberá realizar el servicio solicitado por el médico tratante de acuerdo a lo indicado en el pase de subrogación.</p> <p>8. Una vez finalizado el servicio (ambulatorio), el proveedor deberá solicitar al derechohabiente que firme el pase subrogado como confirmación de haber recibido el servicio, indicando su nombre completo, firma y fecha del servicio.</p> <p>9. El Proveedor deberá realizar la entrega del Servicio por escrito, con la imagen e interpretación a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de mayo, en sobre cerrado dirigido al Médico tratante de la contratante, dentro de un periodo máximo de 48 horas posteriores a la realización del servicio en horas y días hábiles.</p> <p>b) Para derechohabiente o beneficiarios en la Modalidad Hospitalizado:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El subdirector de la contratante en turno, o el jefe de división de cirugía o de medicina interna (según sea el caso) o el médico tratante, contactará al proveedor vía telefónica en donde será atendida dicha solicitud por un asistente para esto, dicho proveedor deberá proporcionar un número telefónico, el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, mismo que deberá proporcionar al día natural siguiente de la formalización. 2. El subdirector de la contratante en turno, o el jefe de división de cirugía o de medicina interna (según sea el caso) o el médico tratante, proporcionará al proveedor el nombre del derechohabiente y afiliación, debiendo especificar al proveedor si es un servicio que se requiera realizar de manera urgente o si se puede realizar la programación, agendando de manera simultánea con el departamento de transportes el traslado del derechohabiente a las instalaciones del proveedor, así como el ingreso al Hospital de Especialidades nuevamente. 3. El proveedor agendará la cita, verificando que el servicio se realice de acuerdo a las indicaciones del médico tratante, además deberá de brindar las indicaciones necesarias al médico de guardia para que el derechohabiente se presente al servicio el día y hora señalados. 4. El proveedor deberá informar de manera explícita y detallada al derechohabiente en qué consiste el servicio, el procedimiento, los efectos secundarios, la duración, así como cualquier dato relevante. 5. El proveedor deberá verificar que la solicitud de servicio proporcionada por el derechohabiente, cuente con el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización de la contratante para realizar el servicio. 6. Una vez finalizado el servicio el proveedor deberá llenar la hoja quirúrgica (formato libre) del procedimiento, la cual deberá contener como mínimo los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del derechohabiente, • Descripción de servicio realizado, • Fecha de realización, • Firma del personal de la empresa facultado para ello, • Firma del jefe de división de medicina interna y/o cirugía según sea el caso, • Documento que deberá adjuntarse al pase subrogado correspondiente. 7. La entrega de resultados deberá ser en un máximo de 24 horas y será el Proveedor quien envíe los resultados a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de Mayo para este tipo de derechohabientes; en caso de que el subdirector de la contratante en turno, o el jefe de división de cirugía o de medicina interna (según sea el caso) o el médico tratante o médico en turno lo solicite como urgente, deberá entregarse en una hora como máximo en la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de Mayo al médico tratante. En ambos casos el resultado se debe entregar por escrito, con la imagen e interpretación del servicio, en un sobre cerrado.
--	--	--

		<p>V. Condiciones generales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El proveedor deberá contar con todos los insumos necesarios para llevar a cabo el Servicio de Gastroenterología, así como el instrumental y equipo necesario para realizarlos, sin que ello implique un costo adicional para la contratante 2. Todos los insumos entre ellos la aplicación de anestesia (cuando sea requerida), instrumental y equipo necesario para llevar a cabo dicho servicio, que serán sin costo adicional para la contratante. 3. El proveedor deberá contar en sus instalaciones como mínimo con las siguientes áreas físicas: <ol style="list-style-type: none"> a. Sala de espera, contando como mínimo con dos sillones y mostrador de recepción de documentos. b. Un consultorio: en un espacio físico donde conste de mesa de exploración, un escritorio de consulta con dos sillas. c. Un vestidor: un cuarto con una silla y ropa quirúrgica normal y desechable (bata, botas y gorro) para la preparación del derechohabiente. d. Un sanitario de hombres y uno de mujeres, contando como mínimo con un wc, lavamanos, papel desechable, jabón para manos, bote de basura. e. Un quirófano ambulatorio para la realización del procedimiento solicitado, que cumpla con la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 4. El proveedor para llevar a cabo el servicio deberá de cumplir con las siguientes normas: <ol style="list-style-type: none"> a) Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología. b) Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. c) Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, relativa a los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. d) Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria. e) Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. f) Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, protección ambiental-salud, ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo. g) Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. <p>Los espacios deberán ser suficientemente amplios para permitir el acceso y traslado del derechohabiente o beneficiario, así como la distribución del equipo, accesorios y máquina de acuerdo a los requerimientos de la NOM-030-SSA3-2013.</p> 5. El proveedor deberá proporcionar a la contratante a partir del siguiente día natural a la formalización, los datos de contacto del asistente que quedará disponible las 24 horas del día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, quien será el encargado de atender las solicitudes de estudios o servicios que le realice la contratante por conducto del médico tratante, o de los derechohabientes o beneficiarios, y de proporcionar la información requerida por parte del personal administrativo o de los derechohabientes o beneficiarios, los cuales deberán ser: <p>Datos de contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio.
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de completa de la ubicación del proveedor • Teléfono(s) de oficina, y de un teléfono móvil. • Correo electrónico <p>6. El proveedor deberá anticiparse a cualquier incidente o descompostura del equipo que requiera para la adecuada prestación de los servicios, así como su mantenimiento, para ofrecer a la contratante los estudios que son requeridos subrogar para la atención de sus derechohabientes o beneficiarios de forma continua e ininterrumpida durante la vigencia del contrato, por lo que no será justificable el retraso en la prestación de los servicios por este motivo.</p> <p>7. En caso de que la contratante una vez acordado con el proveedor podrá modificar los estudios y/o consultas, pudiendo aumentar o reducir éstos, ya sea por necesidad o por restricciones presupuestales y a petición de la misma.</p> <p>VI. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con el siguiente personal con experiencia mínima de 2 años, para llevar a cabo el servicio, como mínimo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un médico Cirujano General Especialista en Gastroenterología o con experiencia en endoscopia. 2. Un médico Anestesiólogo. 3. Una enfermera(o) con experiencia en endoscopia digestiva y en particular del procedimiento a realizar, que deberán atender tanto al derechohabiente como al equipo. Por esta razón deben estar entrenadas(o) en reanimación cardiopulmonar y además contar con capacitación en el manejo y desinfección de equipos y accesorios de endoscopia. 4. Un asistente para contestar el teléfono y agendar citas, el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato. <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante lo siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio • Nombre del médico solicitante y tratante • Nombre del médico que autoriza • Nombre del derechohabiente por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado) • Fecha en la que se realizó el estudio o consulta.
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A.). • Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar <p>b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá agregar a sus facturas incluir la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R., retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>a) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.</p>
9	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Otorrinolaringología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>1. El servicio subrogado de otorrinolaringología consiste en realizar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endoscopia flexible o rígida de cavidad nasal • Endoscopia flexible de nasofaringe • Endoscopia flexible de orofaringe e hipofaringe • Endoscopia flexible de laringe e hipofaringe • Estudios audiológicos • Estudios otoneurológicos <p>2. El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente, para tramitar la autorización en el área de la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades en turno, donde le deberán de otorgar la dirección y teléfono del proveedor para que pueda agendar su cita.</p>

		<p>3. El derechohabiente se comunicará con el proveedor vía telefónica o en forma directa (presencial), para agendar su servicio.</p> <p>4. El proveedor deberá verificar que el servicio se realice próximo a la fecha en la que el derechohabiente tiene programada la consulta de Especialidad con la contratante.</p> <p>5. El proveedor deberá informar de manera explícita y detallada al derechohabiente en qué consiste el servicio, el procedimiento, la duración, así como cualquier dato relevante.</p> <p>6. El proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario de la contratante, el pase de subrogación con la autorización del médico tratante, el jefe de división de medicina interna o de cirugía (según corresponda), con el Vo.Bo. del director del hospital y/o subdirector médico en turno del Hospital de Especialidades 5 de Mayo; así como la credencial vigente de afiliación, para registrarse y proceder a realizar el servicio el día indicado. Sin esto no se deberá otorgar el servicio.</p> <p>7. El proveedor deberá verificar que la solicitud de servicio proporcionada por el derechohabiente, cuente con el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización de la contratante para realizar el servicio, verificando que la credencial de afiliación que presente el derechohabiente coincida con los datos del pase subrogado.</p> <p>8. El proveedor, deberá realizar el servicio solicitado por el médico tratante de acuerdo a lo indicado en el pase de subrogación.</p> <p>9. Una vez finalizado el servicio, el proveedor deberá solicitar al derechohabiente que firme el pase subrogado como confirmación de haber recibido el servicio, indicando su nombre completo, firma y fecha del servicio.</p> <p>10. El Proveedor deberá realizar la entrega del Servicio por escrito, con la imagen e interpretación a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de mayo, en sobre cerrado dirigido al Médico tratante de la contratante, dentro de un periodo máximo de 48 horas posteriores a la realización del servicio en horas y días hábiles.</p> <p>V. Condiciones generales</p> <p>1. El proveedor deberá contar con todos los insumos necesarios para llevar a cabo el servicio de Otorrinolaringología, así como el instrumental y equipo necesario para realizarlos, sin que ello implique un costo adicional para la contratante</p> <p>2. Deberá contar con las áreas físicas de apoyo siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de espera. • Al menos un consultorio. • Al menos un vestidor. • Sanitarios de hombres y mujeres. <p>3. El proveedor deberá proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio subrogado de Otorrinolaringología.</p> <p>4. El proveedor deberá cumplir con las Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.</p> <p>5. El proveedor deberá proporcionar a la contratante a partir del siguiente día natural a la formalización, los datos de contacto del asistente que quedará disponible las 24 horas del día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, quien será el encargado de atender las solicitudes de estudios o servicios que le realice la contratante por conducto del médico tratante, o de los derechohabientes o beneficiarios, y de proporcionar la información requerida por parte del personal administrativo o de los derechohabientes o beneficiarios, los cuales deberán ser:</p>
--	--	--

		<p>Datos de contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio. • Dirección de completa de la ubicación del proveedor • Teléfono(s) de oficina, y de un teléfono móvil. • Correo electrónico <p>6. El proveedor deberá anticiparse a cualquier incidente o descompostura del equipo que requiera para la adecuada prestación de los servicios, así como su mantenimiento, para ofrecer a la contratante los estudios que son requeridos subrogar para la atención de sus derechohabientes o beneficiarios de forma continua e ininterrumpida durante la vigencia del contrato, por lo que no será justificable el retraso en la prestación de los servicios por este motivo.</p> <p>7. En caso de que la contratante una vez acordado con el proveedor podrá modificar los estudios y/o consultas, pudiendo aumentar o reducir éstos, ya sea por necesidad o por restricciones presupuestales y a petición de la misma.</p> <p>VI. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con el siguiente personal con mínimo de 2 años de experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un médico especialista en otorrinolaringología con experiencia mínima de 2 años. • Un médico especialista en comunicación, audiología y foniatría con experiencia mínima de 2 años. • Un asistente para contestar el teléfono y agendar citas, con experiencia mínima de un año, el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato. <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante lo siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio • Nombre del médico solicitante y tratante • Nombre del médico que autoriza • Nombre del derechohabiente por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado) • Fecha en la que se realizó el estudio o consulta. • Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A.).
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá entregar en forma impresa e incluir la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R., retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio impresa con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.
10	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Neumología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>El servicio subrogado de neumología consiste en realizar siguientes estudios y/o consultas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta + espiometría + oximetría • Broncoscopia flexible <p>1. Modalidad para derechohabientes o beneficiarios ambulatorios, el proveedor deberá realizar los servicios conforme a lo siguiente:</p> <p>A) La contratante, por conducto del médico tratante, deberá entregar un pase de subrogación al derechohabiente o beneficiario, mismo que deberá contener el tipo de estudio o servicio solicitado, la fecha establecida para la siguiente consulta, y le proporcionará los datos de contacto del proveedor a fin de que se proceda a agendar su cita.</p> <p>B) En la fecha establecida para llevar a cabo el estudio, el proveedor deberá informar de manera explícita y detallada al derechohabiente o beneficiario, en qué consiste el estudio o servicio solicitado, el procedimiento, la duración y cualquier dato relevante que este le solicite.</p> <p>C) El proveedor deberá agendar la cita que le solicite el derechohabiente o beneficiario para la</p>

		<p>realización del estudio o servicio requerido en el pase de subrogación, mismo que deberá llevar a cabo dentro de los quince días hábiles previos a la fecha establecida por la contratante para la siguiente consulta, atendiendo para ello la urgencia y el tipo de estudio o servicio de que se trate.</p> <p>D) En la fecha establecida para llevar a cabo el estudio o servicio solicitado, el proveedor deberá solicitar el pase de subrogación correspondiente al derechohabiente o beneficiario de la contratante , y previo a la realización del estudio o servicio, verificará que dicho pase cuente con la autorización del médico tratante o solicitante, del médico que autorice o el Jefe de División de Medicina Interna, o del Jefe de División de Cirugía, según corresponda, así como la firma del del Subdirector General Médico en turno o del Director del Hospital de Especialidades. Caso contrario deberá abstenerse de proporcionar el estudio o servicio solicitado.</p> <p>Además, el proveedor deberá cerciorarse que el pase de subrogación que le sea proporcionada por el derechohabiente o beneficiario, cuente con el sello de subrogación, y las diferentes firmas de autorización de la contratante, y verificará la identidad del derechohabiente o beneficiario requiriéndole que para tal efecto la credencial de afiliación de la contratante.</p> <p>E) Una vez que haya verificado el estudio o servicio solicitado en el pase de subrogado, así como la identidad del derechohabiente o beneficiario, deberá realizar el estudio o servicio solicitado por el médico tratante y de acuerdo a lo indicado en el pase de subrogación.</p> <p>F) Al concluir el estudio o servicio solicitado, el proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario que firme el pase subrogado para confirmar que lo ha recibido, mediante la anotación de su nombre completo, fecha y firma. En caso de que el paciente no esté en condiciones de firmar, lo hará a su ruego y encargo el familiar o responsable del derechohabiente o beneficiario, siempre y cuando incluya además de los datos mencionados, un número telefónico y el parentesco que tenga con el paciente.</p> <p>2. Procedimiento para derechohabientes o beneficiarios hospitalizados:</p> <p>a) La contratante, por conducto del médico tratante, solicitará al proveedor el estudio o servicio, estableciendo la fecha, lugar y hora en la cual deberá presentarse el personal del proveedor para su realización.</p> <p>b) En la fecha, lugar y hora indicadas por el médico tratante, el personal del proveedor deberá acudir para llevar a cabo el estudio o servicio requerido, en donde recibirá la hoja de subrogación y/o nota médica, y verificará los datos del derechohabiente o beneficiario, afiliación nueva y sexo, así como la firma del médico tratante y el servicio solicitado.</p> <p>c) Una vez que haya verificado el estudio o servicio solicitado en la hoja de subrogación o nota médica, así como la identidad del derechohabiente o beneficiario, deberá realizar el estudio o servicio solicitado por el médico tratante.</p> <p>d) Al concluir el estudio o servicio solicitado, el proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario que firme la hoja de subrogación o nota médica, para confirmar que lo ha recibido, mediante la anotación de su nombre completo, fecha y firma. En caso de que el paciente no esté en condiciones de firmar, lo hará a su riesgo y encargo el familiar o responsable del derechohabiente o beneficiario, siempre y cuando incluya además de los datos mencionados, un número telefónico y el parentesco que tenga con el paciente.</p> <p>3. El proveedor deberá entregar a la Subdirección General Médica, o al Director del Hospital de Especialidades de la contratante, en sobre cerrado y a través del medio electrónico que para tal efecto se le proporcione por el médico tratante, el resultado del estudio o servicio solicitado, con la interpretación por escrito, firma del médico que interpreta el mismo, y dirigido al médico tratante de la contratante.</p> <p>La entrega de los resultados deberá realizarla dentro de las 48 horas, o dentro de los 10 días hábiles naturales posteriores a la realización del estudio, según corresponda por la urgencia y el tiempo requerido para la obtención de dichos resultados.</p> <p>4. El proveedor deberá almacenar los resultados del estudio o servicio solicitado, por un periodo</p>
--	--	--

		<p>mínimo de un año contado a partir de la fecha del vencimiento del contrato, asentando el nombre y afiliación, para que en caso de que sea extraviado o se requiera rectificar su información pueda ser nuevamente entregado a la contratante.</p> <p>V. Condiciones generales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El proveedor deberá contar con todos los insumos necesarios para llevar a cabo los estudios o servicios de Neumología, así como el instrumental y equipo necesario para realizarlos, sin que ello implique un costo adicional para la contratante 2. Deberá contar con las áreas físicas de apoyo siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Sala de espera. • Al menos un consultorio. • Al menos un vestidor. • Sanitarios de hombres y mujeres. • Una sala de operación para la realización del Procedimiento solicitado. 3. El proveedor deberá proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio subrogado Neumología. 4. El personal deberá presentarse con uniforme adecuado e identificarse para la prestación del servicio. 5. El proveedor deberá cumplir con las siguientes normas: <ul style="list-style-type: none"> • NOM-016-SSA3-2012, características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. • NOM-030-SSA3-2013, requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud. • NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. <p>Los espacios deberán ser suficientemente amplios para permitir el acceso y traslado del derechohabiente o beneficiario, así como la distribución del equipo, accesorios y máquina de acuerdo a los requerimientos de la NOM-030-SSA3-2013.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. El proveedor deberá proporcionar a la contratante a partir del siguiente día natural a la formalización, los datos de contacto del asistente que quedará disponible las 24 horas del día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, quien será el encargado de atender las solicitudes de estudios o servicios que le realice la contratante por conducto del médico tratante, o de los derechohabientes o beneficiarios, y de proporcionar la información requerida por parte del personal administrativo o de los derechohabientes o beneficiarios, los cuales deberán ser: Datos de contacto: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio. • Dirección de completa de la ubicación del proveedor • Teléfono(s) de oficina, y de un teléfono móvil. • Correo electrónico 7. El proveedor deberá anticiparse a cualquier incidente o descompostura del equipo que requiera para la adecuada prestación de los servicios, así como su mantenimiento, para ofrecer a la contratante los
--	--	---

		<p>estudios que son requeridos subrogar para la atención de sus derechohabientes o beneficiarios de forma continua e ininterrumpida durante la vigencia del contrato, por lo que no será justificable el retraso en la prestación de los servicios por este motivo.</p> <p>8. En caso de que la contratante una vez acordado con el proveedor podrá modificar los estudios y/o consultas, pudiendo aumentar o reducir éstos, ya sea por necesidad o por restricciones presupuestales y a petición de la misma.</p> <p>VI. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con el siguiente personal con mínimo 2 años de experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un médico con especialidad en neumología con experiencia mínima de 2 años. • Un médico general con experiencia mínima de 2 años. • Una enfermera con experiencia mínima de 2 años. • Un asistente para contestar el teléfono y agendar citas, con experiencia mínima de 2 años el cual deberá estar disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato. <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante lo siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio • Nombre del médico solicitante y tratante • Nombre del médico que autoriza • Nombre del derechohabiente por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado) • Fecha en la que se realizó el estudio o consulta. • Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A). • Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar <p>b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá entregar en forma impresa e incluir la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario,
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R., retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio impresa, con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.</p>
11	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio Integral de Cardiología para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>El servicio se divide en dos modalidades y se requiere que el proveedor realice:</p> <p>1. Para la modalidad de que los procedimientos quirúrgicos que se llevaran a cabo en las instalaciones del hospital de especialidades 5 de mayo, el proveedor deberá realizar lo siguiente:</p> <p>A) El médico solicitante contactará al proveedor vía telefónica y deberá ser atendida dicha solicitud por un asistente, para esto se deberá proporcionar un número telefónico, el cual deberá estar disponible las 24 horas del día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato para fijar fecha, hora y tipo de procedimiento a realizar de conformidad a lo establecido en el ANEXO 14.</p> <p>B) El proveedor en la fecha y hora indicada acudirá a las instalaciones de la contratante, en donde verificará la hoja de subrogación con los datos del derechohabiente o beneficiario, afiliación, sexo, así como médico y servicio solicitado.</p> <p>C) El proveedor deberá contar el equipo necesario para la prestación del servicio descrito en el ANEXO 15.</p> <p>D) El proveedor deberá tener disponibilidad inmediata de todos los insumos incluidos en cada procedimiento de conformidad al ANEXO 16, ofreciendo las medidas necesarias, requeridas por el hospital, bajo la consigna de inventario cero, la logística será responsabilidad del proveedor.</p> <p>E) El proveedor una vez realizado el procedimiento deberá proporcionar el registro y control de los mismos, para efectos de control, en formato libre y deberá estar firmado por el cirujano responsable del procedimiento designado por la contratante.</p> <p>Los datos que debe contener son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del hospital.

		<ul style="list-style-type: none"> • Insumos entregados. • Fecha. • Folio. • Nombre del derechohabiente o beneficiario. • Edad del derechohabiente o beneficiario (años, meses, días) • Sexo del derechohabiente o beneficiario. • Nombre del cirujano. • Tipo de procedimiento quirúrgico. • Tiempo del procedimiento quirúrgico: inicio y final. • Diagnóstico. • Número de afiliación nueva o expediente. <p>F) Procedimiento de recepción del servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El proveedor otorga el servicio integral dentro del quirófano de la contratante. • El técnico de apoyo capacitado en enfermería o con carrera técnica a fin, que proporciona el proveedor registra el procedimiento dentro del folio mencionado. • El médico cirujano firma el registro. • Esta información deberá ser entregada al jefe del servicio y a la subdirección administrativa para control estadístico y registro. <p>2. Para la modalidad de que los procedimientos quirúrgicos se llevaran a cabo en las instalaciones de los hospitales de los cuales tenga convenio o contrato el proveedor.</p> <p>A) El médico solicitante contactará al proveedor vía telefónica y deberá ser atendida dicha solicitud por un asistente, para esto se deberá proporcionar un número telefónico el cual deberá estar disponible las 24 horas del día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato para fijar fecha, hora y tipo de procedimiento a realizar de conformidad a los establecidos en el ANEXO 14.</p> <p>B) El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente o beneficiario, el cual le entregará al proveedor con la autorización del médico que remite, el jefe de división correspondiente y las autoridades que determine la contratante .</p> <p>C) El proveedor deberá incluir traslado en ambulancia (instalaciones de la contratante -instalaciones del proveedor, instalaciones del proveedor-instalaciones de la contratante), quirófano, equipo e insumos, terapia intensiva, hospitalización (en caso de requerirse).</p> <p>D) El proveedor durante cada uno de los procedimientos quirúrgicos deberá brindar asistencia a través del personal requerido. Para cubrir los eventos necesarios, se incluye la limpieza y puesta en operación de todos los equipos e insumos involucrados.</p> <p>E) El equipo necesario para la prestación del servicio descrito en el ANEXO 15.</p> <p>F) Disponibilidad inmediata de todos los insumos incluidos en cada procedimiento de conformidad al ANEXO 16, ofreciendo las medidas necesarias, requeridas por el hospital, bajo la consigna de inventario cero, la logística será responsabilidad del proveedor.</p> <p>A) el proveedor una vez realizado el procedimiento deberá proporcionar el registro y control de los mismos, para efectos de control, en formato libre y deberá estar firmado por el cirujano responsable del</p>
--	--	--

		<p>procedimiento designado por la contratante.</p> <p>Los datos que debe contener son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del hospital. • Insumos entregados. • Fecha. • Folio. • Nombre del derechohabiente o beneficiario. • Edad del derechohabiente o beneficiario (años, meses, días) • Sexo del derechohabiente o beneficiario. • Nombre del cirujano. • Tipo de procedimiento quirúrgico. • Tiempo del procedimiento quirúrgico: inicio y final. • Diagnóstico. • Número de afiliación nuevo expediente. <p>H) Después del procedimiento el proveedor proporcionará a la contratante un reporte post-quirúrgico, el cual consta de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte por escrito. <p>I) El proveedor deberá recabar del derechohabiente o beneficiario y/o familiar su nombre y firma en la solicitud de subrogación de que ha recibido la atención, así como fecha.</p> <p>J) Procedimiento de recepción del servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El proveedor otorgará el servicio integral dentro del quirófano de los hospitales de los cuales tenga convenio o contrato el proveedor. • El técnico de apoyo capacitado en enfermería o con carrera técnica a fin, que proporciona el proveedor registra el procedimiento dentro del folio mencionado. • El médico cirujano firma el registro. • Esta información deberá ser entregada al jefe del servicio y a la subdirección administrativa para control estadístico y registro. <p>K) El establecimiento donde se ofrezca el servicio debe contar con las áreas físicas de apoyo siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de espera. • Al menos un consultorio. • Al menos un vestidor. • Sanitarios de hombres y mujeres. • Quirófano.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Terapia intensiva. • Área de hospitalización. <p>3. Para la modalidad del servicio de cardiología clínica (estudios) y consulta.</p> <p>A) El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente o beneficiario, el cual le entregará al proveedor con la autorización del médico que remite, el jefe de división correspondiente y las autoridades que se determine.</p> <p>B) El derechohabiente o beneficiario se comunicará con el proveedor por vía telefónica o en forma a directa (presencial) dichos derechohabientes o beneficiario deberán ser atendidos por una asistente por parte del proveedor que programará la cita en las instalaciones que para tal efecto determine el proveedor, en donde se le solicita los siguientes datos: nombre del derechohabiente o beneficiario, afiliación, sexo, talla, peso, médico solicitante, así como área que lo solicita, diagnóstico posible y en caso de estudio (tipo de estudio).</p> <p>C) La persona que por parte del proveedor va a realizar el estudio o la consulta deberá verificar que se tenga el sello de subrogación y las diferentes firmas autorizadas, para realizar el estudio o la consulta correspondiente al derechohabiente de la contratante.</p> <p>El estudio y/o consulta requerida será programado de acuerdo a la cita con el médico tratante de la contratante, dentro de las 24 horas siguientes a partir el momento en que el derechohabiente o beneficiario se ponga en contacto con el proveedor.</p> <p>D) El derechohabiente o beneficiario deberá presentarse con 15 minutos de anticipación debidamente identificado con su credencial autorizada de derechohabiente de la contratante, con el pase de subrogación y cumpliendo con las condiciones indicadas por el proveedor para poder realizarse el estudio.</p> <p>E) El establecimiento donde se ofrezca el servicio debe contar con las áreas físicas de apoyo siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de espera. • Al menos un consultorio. • Al menos un vestidor. • Sanitarios de hombres y mujeres. <p>F) El proveedor deberá entregar a la subdirección general médica el resultado del estudio o de la consulta, mismo que deberá ir en un sobre debidamente sellado con el nombre del derechohabiente o beneficiario, acompañado de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte por escrito. • Video dvd. (únicamente para estudio) <p>G) Cada estudio o resumen de la consulta deberá ser almacenado por el proveedor por un periodo mínimo de un año contado a partir de la fecha del vencimiento del contrato, con nombre y afiliación, para que en caso de que sea extraviado o se requiera rectificar su información pueda ser nuevamente entregado.</p> <p>V. Condiciones generales del servicio</p> <p>1. El proveedor para la prestación del servicio deberá apegarse a las siguientes normas oficiales:</p> <p>A) NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención</p>
--	--	---

		<p>médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.</p> <p>B) NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.</p> <p>C) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos- clasificación y especificaciones de manejo.</p> <p>D) NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.</p> <p>E) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.</p> <p>F) NOM-025-SSA3-2013, para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.</p> <p>2. Para lo anterior el proveedor deberá considerar lo siguiente:</p> <p>A) El proveedor acudirá el último día hábil de cada semana a las 09:00 hrs. A la oficina de la jefatura de cirugía, por el listado de las cirugías próximas a realizar y las solicitudes del servicio integral de cada paciente autorizadas por el jefe del servicio y vo. Bo. del Subdirector Médico en turno del hospital de especialidades 5 de mayo, donde se informará el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico.</p> <p>B) Para los eventos quirúrgicos urgentes, el proveedor será notificado vía telefónica por el jefe del servicio responsable y/o medico solicitante, informándole el lugar, fecha y hora del evento quirúrgico.</p> <p>C) El proveedor deberá proporcionar número telefónico disponible las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.</p> <p>D) Toda la logística (tiempo, consumibles, procedimientos, participación), deberá ser conciliado con el área responsable del servicio previa a la programación de los eventos.</p> <p>VI. Personal para el servicio</p> <p>1. Para los eventos quirúrgicos que se llevarán a cabo en las instalaciones del hospital de especialidades 5 de mayo, el proveedor durante cada uno de los procedimientos quirúrgicos deberá brindar asistencia a través del personal que se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un cardiólogo con experiencia mínima de dos años. • Un cardiólogo con subespecialidad en cardiología pediátrica (únicamente aplica en derechohabientes o beneficiarios pediátricos) con experiencia mínima de dos años. • Un médico anestesiólogo con especialidad cardiovascular con experiencia mínima de dos años. • Un perfusionista con experiencia mínima de dos años. • Una enfermera especialista o un técnico o coordinador de servicio, con experiencia mínima de un año, capaz de suministrar los insumos, entregar los insumos requeridos y asegurar el correcto funcionamiento de los equipos antes de cada procedimiento, para cubrir los eventos necesarios, se incluye la limpieza y puesta en operación de todos los equipos e insumos involucrados. <p>2. Para la modalidad de que los procedimientos quirúrgicos se llevarán a cabo en las instalaciones de los hospitales de los cuales tenga convenio o contrato el proveedor, este deberá brindar asistencia durante cada uno de los procedimientos quirúrgicos a través del personal que se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un cardiólogo con experiencia mínima de 2 años. • Un cardiólogo con subespecialidad en cardiología pediátrica (únicamente aplica en derechohabientes o beneficiarios pediátricos) con experiencia mínima de 2 años. • Un hemodinamista pediátrico.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Un médico anesthesiólogo con especialidad cardiovascular con experiencia mínima de 2 años. • Un perfusionista con experiencia mínima de 2 años. • Una enfermera especialista o un técnico o coordinador de servicio, con experiencia mínima de 2 años capaz de suministrar los insumos, entregar los insumos requeridos y asegurar el correcto funcionamiento de los equipos antes de cada procedimiento, <p>3. Para la modalidad del servicio de cardiología clínica (estudios) y consulta, el proveedor deberá contar con al menos el siguiente personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un asistente para contestar el teléfono y agende citas con experiencia mínima de 2 años. • Un técnico en electrocardiografía con experiencia mínima de 2 años. • Un médico cardiólogo especialista en electrofisiología con experiencia mínima de 2 años. <p>VII. Entregables</p> <p>Entregar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados, lo siguiente:</p> <p>a) El listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo. • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio. • Nombre del médico solicitante y tratante. • Nombre del médico que autoriza. • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido. • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario. • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario. • Tipo de servicio otorgado. • Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico. • Cantidad y costo de asignación antes de i.v.a). • Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. <p>b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá agregar a sus facturas incluir la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (iva, isr, retención 5 al millar),
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio con el sello y firma del médico solicitante, para los estudios firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.</p>
12	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Neurología, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>Para brindar el Servicio de Neurología se requiere establecer modalidades, dependiendo de las condiciones en las que se encuentra el derechohabiente o beneficiario, mismas que se definen de la siguiente manera:</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio de Neurología para la realización de los estudios, servicios y consultas que se encuentran enlistados en el ANEXO 17, mismos que deberán prestarse conforme a lo siguiente:</p> <p>a) Modalidad Hospitalización: El derechohabiente o beneficiario de la contratante por sus condiciones de salud, se encuentra en el Hospital de Especialidades 5 de mayo</p> <p>b) En la Modalidad Ambulatoria: El derechohabiente o beneficiario de la contratante, se presentará una vez concertada la cita a las instalaciones del proveedor a realizarse el estudio y posteriormente los resultados e interpretación los entregará en sobre cerrado a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de mayo.</p> <p>c) Modalidad de Internamiento: El derechohabiente o beneficiario de la contratante, se presentará una vez concertada la cita a las instalaciones del proveedor bajo las medidas de preparación previamente indicadas en la programación de cita, para la realización del estudio solicitado por la contratante.</p> <p>El proveedor deberá realizar el Servicio de Neurología conforme a lo siguiente:</p> <p>1. Para los derechohabientes o beneficiarios Hospitalizados:</p> <p>a) El médico de guardia de la contratante contactará al proveedor vía telefónica en donde será atendida dicha solicitud por un asistente.</p> <p>b) El médico de guardia de la contratante, proporcionará al proveedor el nombre del derechohabiente, afiliación, y especificará al proveedor si es un estudio urgente o de programación.</p> <p>c) El proveedor en caso de requerirse el estudio de manera urgente, se desplazará a las instalaciones de la contratante en un plazo no mayor a 60 minutos con el equipo portátil adecuado, así como lo necesario para su instalación, dando respuesta de manera inmediata a la solicitud.</p>

		<p>d) En el caso de que pueda ser programado el estudio del derechohabiente o beneficiario hospitalizado, agendará la cita, verificando que el estudio se realice de acuerdo a las indicaciones del médico tratante, además brindará las indicaciones necesarias al médico de guardia para realizar el estudio el día y hora señalados.</p> <p>e) El proveedor deberá verificar que la solicitud de estudio proporcionada por el médico de guardia cuente con el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización de la contratante para realizar el estudio.</p> <p>f) Una vez finalizado el estudio el proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario que firme el pase subrogado para la confirmación de haberlo recibido, indicando su nombre completo, firma y fecha de la recepción del mismo. En caso de que el derechohabiente o beneficiario no esté en condiciones de firmar, el familiar o responsable del derechohabiente o beneficiario podrá hacerlo siempre y cuando incluya además de los datos mencionados un número telefónico y el parentesco con el derechohabiente o beneficiario.</p> <p>g) La entrega de resultados deberá ser en un máximo de 12 horas, sin embargo en caso de que el médico en turno lo solicite como urgente, deberá entregarse en dos horas como máximo al médico de guardia. En ambos casos el proveedor entregará el resultado con la imagen e interpretación del estudio por escrito y firmado por el médico que interpreta el mismo a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades 5 de Mayo.</p> <p>2. Para los derechohabientes o beneficiarios Ambulatorios e Internamiento:</p> <p>a) El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente o beneficiario y los datos de contacto del proveedor para agendar su cita.</p> <p>b) El derechohabiente se comunicará con el proveedor vía telefónica o en forma directa (presencial), para agendar su estudio.</p> <p>c) El proveedor deberá verificar que el estudio se realice próximo a la fecha en la que el derechohabiente o beneficiario tiene programada la consulta de Especialidad con la contratante.</p> <p>d) El proveedor deberá informar de manera explícita y detallada al derechohabiente en qué consiste el estudio, el procedimiento, la duración, así como cualquier dato relevante.</p> <p>e) El proveedor deberá solicitar a los derechohabientes o beneficiarios de la contratante, el pase de subrogación con la autorización del médico tratante o solicitante, médico que autoriza o el jefe de división de medicina interna o de cirugía, según corresponda y el subdirector médico en turno o director del hospital de Especialidades; para registrarse y proceder a realizar el estudio el día indicado.</p> <p>Sin el pase, el proveedor no podrá otorgar el servicio.</p> <p>f) El proveedor deberá verificar que la solicitud de estudio proporcionada por el derechohabiente o beneficiario, cuente con el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización de la contratante para realizar el estudio, verificando que la credencial de afiliación que presente el derechohabiente o beneficiario coincida con los datos del pase subrogado.</p> <p>g) El proveedor, deberá realizar el estudio solicitado por el médico tratante de acuerdo a lo indicado en el pase de subrogación.</p> <p>h) Para el caso de los estudios en la Modalidad de internamiento, el proveedor deberá en todo momento resguardar la seguridad del derechohabiente o beneficiario, realizando guardias durante su estancia para asegurarse que el estudio se está llevando a cabo en condiciones óptimas.</p> <p>i) Una vez finalizado el estudio (ambulatorio e internamiento), el proveedor deberá solicitar al derechohabiente o beneficiario que firme el pase subrogado para la confirmación de haberlo recibido, indicando su nombre completo, firma y fecha de la recepción del mismo.</p> <p>j) El proveedor deberá realizar la entrega del estudio en sobre cerrado con la imagen e interpretación por escrito y firmado por el médico que interpreta el mismo, dirigido al Médico tratante de la</p>
--	--	--

		<p>contratante, dentro de un periodo máximo de 48 horas posteriores a la realización del estudio en horas y días hábiles a la Subdirección Médica del Hospital de Especialidades de la contratante.</p> <p>V. Consideraciones generales del servicio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El proveedor deberá contar como mínimo con las siguientes áreas en sus instalaciones, conforme a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-030-SSA3-2013 (que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud) y la NOM-016-SSA3-2012 (que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada). <ol style="list-style-type: none"> a) Sala de espera, b) Al Menos Un Consultorio, c) Al Menos Un Vestidor, d) Sanitarios De Hombres Y Mujeres. e) Al menos dos habitaciones con cama para el derechohabiente o beneficiario y baño 2. El proveedor deberá contar con el equipo necesario para la prestación del servicio, no mayor a cinco años de antigüedad, <p>Por lo que en caso de falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar el servicio de estudios contratados, deberá solventarlo en un máximo de 24 horas</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. El proveedor deberá proporcionar a la contratante datos de contacto (Nombre del personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio, dirección, teléfonos fijos, móviles, correo electrónico, etc..) el día natural siguiente a la formalización, mismos que quedarán disponibles para los derechohabientes o beneficiarios en horarios de oficina para la programación de estudios (modalidad Ambulatoria) y las 24 horas de lunes a domingo (modalidades de hospitalización e internamiento, así como asuntos de índole administrativos). 4. El proveedor deberá anticiparse a cualquier incidente o descompostura del equipo así como su mantenimiento, para ofrecer a la contratante los estudios que son requeridos subrogar para la atención de sus derechohabientes o beneficiarios. 5. El proveedor brindará a los derechohabientes o beneficiarios, la estancia en sus instalaciones así como los equipos necesarios para la realización de estudios que requieran monitoreo nocturno sin costo alguno para ellos o la contratante. 6. En caso de que la contratante solicite al proveedor el apoyo de las terapias que se mencionan en el anexo 3; el procedimiento que deberá seguir el proveedor será el mismo que el descrito en la Modalidad Ambulatorio, debiendo especificar a la contratante en el pase subrogado emitido el número de sesiones autorizadas. 7. Las solicitudes del Servicio de Neurología de cada derechohabiente o beneficiario, deberán estar autorizadas por el médico tratante o solicitante, médico que autoriza o el jefe de división de medicina interna o de cirugía, según corresponda y el subdirector médico en turno o director del Hospital de Especialidades 5 de Mayo. 8. El proveedor deberá de considerar todos los insumos, personal capacitado, instrumental y equipo necesario para llevar a cabo el servicio, sin costo extra para la contratante. 9. El proveedor deberá generar un expediente de cada derechohabiente o beneficiario, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. 10. En caso de que la contratante una vez acordado con el proveedor podrá modificar los estudios, servicios y/o consultas, detallados en el ANEXO 17, pudiendo aumentar o reducir éstos, ya sea por
--	--	--

		<p>necesidades o por restricciones presupuestales y a petición de la misma.</p> <p>VI. Personal requerido</p> <p>El proveedor deberá contar al menos con el siguiente personal para la prestación del servicio, con experiencia mínimo de 2 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un médico especialista en neurología certificado por el Consejo Mexicano de Neurología A.C. y por el CONACEM (Comité normativo nacional de consejos de especialidades médicas). • Un médico especialista en neurología certificado por el Consejo Mexicano de Neurología A.C. y como especialista en Medicina del Sueño por el CONACEM (Comité normativo nacional de consejos de especialidades médicas) o con recertificación vigente y miembro activo de la Sociedad Mexicana de Neurofisiología Clínica. • Un médico especialista en neurología certificado por el Consejo Mexicano de Neurología A.C. y por el CONACEM (Comité normativo nacional de consejos de especialidades médicas), o con estudios en neurofisiología clínica y miembro activo de la Sociedad Mexicana de Neurofisiología Clínica. • Un médico especialista en comunicación, audiología y foniatría. • Un licenciado en psicología. • Un licenciado en psicología con especialidad en neuropsicología. • Cuatro técnicos en neurofisiología clínica. <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá enviar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados lo siguiente:</p> <p>a) El listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo. • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio. • Nombre del médico solicitante y tratante. • Nombre del médico que autoriza. • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido. • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario. • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario. • Tipo de servicio otorgado. • Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico. • Cantidad y costo de asignación antes de i.v.a). • Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. <p>b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá entregar en forma impresa e incluir la siguiente información:</p>
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (iva, isr, retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impresos con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.</p>
13	1	SERVICIO	<p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere la contratación del Servicio de Oftalmología para los derechohabientes Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), bajo la modalidad de un contrato abierto por lo que la contratante en términos de lo dispuesto por el artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal del Estado de Puebla, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado y quedando el monto máximo en función a la necesidad y la suficiencia presupuestal de la contratante .</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>Se requiere el Servicio de Oftalmología conforme a las consultas, estudios y procedimientos que se describen en el ANEXO 18 de acuerdo a lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El proveedor deberá de considerar todos los insumos, instrumental y equipo necesario para llevar a cabo el servicio Integral de oftalmología que la contratante requiere sin costo extra. 2. El proveedor deberá proporcionar a la contratante al día natural siguiente de la formalización, los datos de contacto que estarán disponibles en los horarios previamente señalados para el servicio integral de oftalmología indicando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio. • Dirección de completa de la ubicación del proveedor • Teléfono(s) de oficina, y de un teléfono móvil. • Correo electrónico <p>V. Condiciones generales del servicio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para derechohabientes de consulta externa.

		<p>a) El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente, el cuál le entregará al proveedor con la firma del Médico que remite, el Jefe de División de Cirugía y/o Jefe de División de Medicina Interna y El Director del Hospital y/o Subdirector Médico en turno, así como con sello de subrogación.</p> <p>b) El derechohabiente deberá ser atendidos por un(a) asistente que programará la cita, en donde se le solicitarán los siguientes datos: nombre del derechohabiente, número de afiliación, área que lo solicita, diagnóstico y tipo de estudio.</p> <p>c) El personal por parte del proveedor que va a realizar la consulta, estudio y/o procedimiento deberá verificar que el pase de subrogación tenga el sello de subrogación y las diferentes firmas autorizadas descritas anteriormente para realizar la consulta, el estudio y/o procedimiento correspondiente al derechohabiente de la contratante; ya que en caso contrario la contratante no erogará gasto alguno por servicio prestado bajo ese supuesto.</p> <p>d) La consulta, estudio y/o procedimiento requerido será programado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento en que el derechohabiente se ponga en contacto con el proveedor. El estudio deberá ser interpretado por un cirujano oftalmólogo con subespecialidad en el ramo del estudio solicitado; ejemplo: retina, segmento anterior, etc.</p> <p>e) El derechohabiente deberá presentarse con 15 minutos de anticipación debidamente identificado con su credencial autorizada de derechohabiente de la contratante, con el pase de subrogación y cumpliendo con las condiciones indicadas por el proveedor para poder llevarse a cabo la consulta o realizarse el estudio y/o procedimiento.</p> <p>a) El proveedor deberá entregar a la contratante por cada derechohabiente atendido reportes a través de correo electrónico para su archivo.</p> <p>El formato en el que deberá entregar la información solicitada en el punto que antecede, le será entregado por la contratante al momento de la formalización.</p> <p>2. Derechohabientes hospitalizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El servicio de subrogación se solicitará a través del personal de la Jefatura de División o la Coordinación de Servicios Oftalmológicos a manera de interconsulta, con 24 horas de anticipación para que el derechohabiente pueda ser trasladado por la contratante a las instalaciones del proveedor. <p>3. Para derechohabiente subrogado de cirugía.</p> <p>a) El proveedor deberá incluir en su servicio integral, todas las consultas de evaluación y diagnóstico, los estudios, el procedimiento, las consultas postoperatorias de seguimiento hasta el alta del derechohabiente.</p> <p>b) Cualquier complicación asociada con la cirugía el proveedor deberá solventarla hasta su completa resolución sin ningún costo adicional para la contratante.</p> <p>c) Por cada uno de los derechohabientes de cirugía el proveedor deberá entregar a la contratante un resumen de alta para control, como documento médico legal del servicio prestado.</p> <p>Los datos que deberán incluirse en el resumen de alta, serán entregados por la contratante al momento de la formalización.</p> <p>4. Las instalaciones del proveedor deberán contar como mínimo, con las áreas físicas de apoyo siguientes:</p> <p>a) Área de recepción para derechohabientes de acuerdo al servicio que proporciona.</p> <p>b) Área de evaluación y diagnóstico oftalmológico.</p> <p>c) Mínimo cuatro consultorios oftalmológicos con unidad oftalmológica y lámpara de hendidura.</p>
--	--	---

		<p>d) Área de ultrasonido ocular e imagen.</p> <p>e) Área de campos visuales.</p> <p>f) Área de evaluación tomografía óptica coherente (oct) para macula y retina.</p> <p>g) Área para fluorangiografía retineana.</p> <p>h) Área de láseres (argón, yag laser, etc).</p> <p>i) Unidad de cirugía oftalmológica: deberá contar con al menos un quirófano de corrección visual con láser y un quirófano exclusivo para cirugía de vítreo-retina y catarata conforme a la NOM-016-SSA3-2012 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.</p> <p>j) Áreas de recuperación con camillas o reposets.</p> <p>k) El equipo requerido para la prestación del servicio deberá ser reciente, no mayor a cinco años</p> <p>5. El proveedor para llevar a cabo el servicio deberá de cumplir con las siguientes normas:</p> <p>a) NOM-030-SSA3-2013, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.</p> <p>b) NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.</p> <p>c) NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología.</p> <p>d) NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.</p> <p>VI. Personal requerido para la prestación del Servicio:</p> <p>El proveedor deberá contar con al menos el siguiente personal con experiencia mínima de 2 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico oftalmólogo general. • Un Cirujano oftalmólogo con especialidad en segmento anterior. • Un médico oftalmólogo con especialidad en retina. • Un médico oftalmólogo con especialidad en órbita y oculoplastia. • Un médico oftalmólogo con especialidad en cornea. • Un médico anestesiólogo. • Cuatro técnicos capacitados y certificados en el manejo de equipo oftalmológico. <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá enviar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados lo siguiente:</p> <p>a) El listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo.
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio. • Nombre del médico solicitante y tratante. • Nombre del médico que autoriza. • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido. • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario. • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario. • Tipo de servicio otorgado. • Fecha en la que se realizó el estudio y/o procedimiento quirúrgico. • Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A. • Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá entregar en forma impresa e incluir la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R, retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. c) Pases subrogados originales y/o solicitud de los servicios impresos, con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.
14	1	<p>SERVICIO</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de ultrasonido de próstata transrectal con toma de biopsia, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la contratante está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.</p> <p>El Servicio de ultrasonido de próstata transrectal con toma de biopsia, brindará a los derechohabientes o beneficiarios con padecimientos de próstata, una opción diagnóstica que ayude en el establecimiento del manejo y tratamiento adecuado que así lo necesiten.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p>

		<p>Será conforme al ANEXO 39.</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El médico de la contratante emitirá el pase subrogado al derechohabiente o beneficiario para el servicio que proporcionará el proveedor, contando con la autorización del jefe de división y del subdirector médico en turno, el médico tratante, realizará la referencia al derechohabiente o beneficiario con las indicaciones médicas (medicamentos), así como los resultados del nivel de antígeno prostático específico realizado con anterioridad, para que se realice adecuadamente el servicio requerido. 2. La contratante proporcionará los datos del proveedor al derechohabiente o beneficiario para que vía telefónica se establezca la cita correspondiente o bien podrán asistir a las instalaciones del proveedor para ser atendidos por una asistente o receptionista. 3. El proveedor a través de su personal, solicitará el pase de servicio subrogado o bien los datos del derechohabiente o beneficiario y agendará el estudio del servicio de ultrasonido de próstata transrectal con toma de biopsia en base a la fecha en la que el derechohabiente o beneficiario acudirá a consulta de especialidad en las instalaciones de la contratante, con la finalidad de que los resultados del estudio sean lo más recientes posibles. 4. El proveedor dará las indicaciones pertinentes al derechohabiente o beneficiario para que pueda presentarse al estudio el día y la fecha indicada, una vez que el derechohabiente o beneficiario se presente al estudio, el proveedor le solicitará la siguiente documentación que acredite la solicitud: <ul style="list-style-type: none"> • Credencial vigente de afiliación de la contratante • Pase de subrogación, verificando que tenga el sello de subrogación y las diferentes firmas de autorización. 5. Una vez extraídas las muestras y realizado el estudio, el proveedor deberá entregarlos directamente a la contratante en el área de patología del hospital de especialidades a más tardar al día hábil siguiente de su toma. 6. El proveedor deberá tomar como mínimo 6 muestras por derechohabiente o beneficiario enviado por la contratante y éstas deberán ser entregadas directamente a la contratante en el área de patología del hospital de especialidades, para que la contratante continúe con el estudio patológico. 7. La contratante suministrará al proveedor el formol amortiguado, para que sean depositadas las muestras. 8. La cantidad de formol suministrada al proveedor se realizará en base al histórico de dotación mensual existente en el área de patología para estos estudios. 9. En caso de no poder extraer las muestras, el proveedor deberá informar sobre la incidencia de manera inmediata a la contratante por escrito. 10. Durante la prestación de los servicios, el proveedor deberá cumplir con lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a) El proveedor deberá proporcionar a la contratante los datos de contacto, a partir del siguiente día natural a la formalización, mismo que quedará disponible las 24 horas de acuerdo a las necesidades del servicio. <ul style="list-style-type: none"> • Datos de contacto: o nombre del personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio. • Dirección de la ubicación del proveedor o teléfono(s) de oficina y de un teléfono móvil. • Correo electrónico b) El proveedor deberá contar en sus instalaciones con por lo menos:
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Una sala equipada con equipo de ultrasonido de última tecnología, compatible con todas las aplicaciones de ultrasonido convencional y con la gama completa de transductores estándar y especializados, que cuente con una gran variedad de aplicaciones clínicas e imágenes avanzadas. • Mesa para efectuar el procedimiento. • Un transductor de alta definición (endocavitario y convexo). • Guía y pistola automática para toma de biopsia. • Máquina de anestesia para monitorear signos vitales con vaporizador de sevorane. • Equipo para protección de vía aérea. • Aspirador de secreciones. • Carro rojo. • Sistema digital de impresión. <p>c) El proveedor deberá conocer y cumplir para la prestación del servicio con las siguientes normas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. • NOM-016-SSA3-2012, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. • NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de anestesiología. <p>11. El proveedor deberá considerar además de todos los insumos y equipo necesario para llevar a cabo el servicio de ultrasonido de próstata transrectal con toma de biopsia, el personal profesional debidamente certificado y capacitado</p> <p>V. Personal:</p> <p>Se requiere que el proveedor cuente con el siguiente personal profesional con una experiencia mínima de 2 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un médico radiólogo intervencionista. • Un médico asistente. • Un anestesiólogo. • Una enfermera. <p>VIII. Entregables</p> <p>El proveedor deberá enviar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados lo siguiente:</p> <p>a) El listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Nombre del médico tratante • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado • Fecha en la que se realizó el servicio • Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A. • Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá presentar en forma impresa e incluir la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R, retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impreso y con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.
15	1	SERVICIO	<p>DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Radioterapia casos médicos especiales, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la contratante está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.</p> <p>II. Período del servicio:</p> <p>1. Período de prestación del servicio a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>2 III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39.</p> <p>III. Descripción del servicio:</p> <p>El servicio de oncología subrogada consiste en proporcionar sesiones de radioterapia bajo el siguiente procedimiento:</p> <p>A) El paciente deberá presentar al proveedor, el pase de subrogación entregado por el médico del ISSSTEP, con la autorización del jefe de división de cirugía y el subdirector médico en turno y/o</p>

		<p>director del hospital.</p> <p>B) El paciente se comunicará con el proveedor para agendar su cita por vía telefónica o en forma directa (presencial), dichos pacientes deberán ser atendidos por una persona autorizada para agendar cita y a quien se le proporcionarán los siguientes datos: nombre del paciente, afiliación, sexo, talla, peso, médico solicitante, así como departamento que lo solicita, diagnóstico presuncional y tipo de estudio; el proveedor deberá verificar que se tenga el sello de subrogación y las diferentes firmas autorizadas (director del hospital, subdirector general médico y médico que entrega el pase de subrogación), para que éste le establezca el día que deberá acudir a las instalaciones para realizar el estudio y/o tratamiento correspondiente.</p> <p>El proveedor deberá dar todas las especificaciones previas correspondientes para la correcta realización del estudio y/o tratamiento. Así como explicar al paciente el tratamiento; su duración, días que tiene que acudir, efectos secundarios, etc. De manera que el paciente considere lo explicado, pregunte las dudas que le surjan y firme el consentimiento informado.</p> <p>El estudio y/o tratamiento requerido deberá ser programado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento en que el paciente se ponga en contacto con el proveedor.</p> <p>C) El paciente deberá presentarse a su cita con 15 minutos de anticipación debidamente identificado con su credencial autorizada de derechohabiente del ISSSTEP, el pase de subrogado y cumpliendo con las condiciones indicadas por el proveedor para poder aplicar las sesiones de radioterapia.</p> <p>D) El proveedor deberá proporcionar el servicio de anestesiología a pacientes adultos o pediátricos para efectuar los estudios y/o tratamientos cuando así se indique en el formato de servicios médicos subrogados proporcionado por la contratante.</p> <p>E) El tiempo de duración de cada sesión es variable, el promedio aproximado será de 45 a 60 minutos, durante los cuales el paciente recibirá la radiación únicamente durante 8 a 10 minutos, el tiempo restante se ocupará en poner al paciente en posición y fijarlo si es necesario para evitar que se mueva.</p> <p>F) El primer día de tratamiento se deberá realizar la supervisión por parte del médico radioterapeuta, anotando la fecha, su conformidad y firma en el registro u hoja de planeación.</p> <p>G) El proveedor deberá llevar el registro y control de los pacientes (en formato libre), el cual deberá tener como mínimo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre del paciente. - número de afiliación. - número total de sesiones. - observaciones y/o comentarios. - fecha de la sesión. - firma del paciente o familiar al finalizar la sesión. <p>Éste reporte deberá ser entregado de manera mensual junto con su factura al departamento de administración de servicios subrogados.</p> <p>IV. Personal requerido:</p> <p>El proveedor deberá contar con al menos el siguiente personal con mínimo dos años de experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> A) un encargado de la seguridad radiológica. B) un médico radioterapeuta. C) un médico anestesiólogo. D) un profesional en física aplicada al uso médico de las radiaciones ionizantes. E) un técnico radioterapeuta o radiólogo. <p>V. Condiciones generales:</p> <p>A) Instalaciones:</p>
--	--	--

		<p>El establecimiento de oncología deberá contar con las siguientes áreas físicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sala de espera. - al menos un consultorio. - al menos un vestidor. - sanitario de hombres y mujeres. - áreas sustantivas del tratamiento. <p>B) El proveedor deberá proporcionar todos los insumos necesarios para la prestación del servicio de radioterapia subrogada.</p> <p>C) El proveedor deberá cumplir con lo establecido en la NOM-002-SSA3-2007, para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.</p> <p>D) El proveedor deberá cumplir con las características de colores y señales de seguridad e higiene e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías de conformidad a lo establecido en la NOM-026-STPS-2008.</p> <p>E) El proveedor deberá apegarse a lo establecido en la NOM-026-NUCL-2011, para la vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.</p> <p>F) El proveedor deberá cumplir con los requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes, de conformidad con lo establecido en la NOM-031-NUCL- 2011.</p> <p>G) El proveedor deberá cumplir con las especificaciones técnicas para la operación de unidades de teleterapia que utilizan material radioactivo, de conformidad con lo establecido en la NOM-032-NUCL-2009.</p> <p>H) el proveedor deberá cumplir con las especificaciones técnicas para la operación de unidades de teleterapia, aceleradores lineales, de conformidad a lo establecido en la NOM-033-NUCL-2016.</p> <p>I) El proveedor deberá contar con los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud, de conformidad a lo establecido en la NOM-030-SSA3-2013.</p> <p>VIII. Entregables</p> <p>El proveedor deberá enviar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados lo siguiente:</p> <p>a) El listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización • Nombre del médico tratante • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado • Fecha en la que se realizó el servicio • Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A.
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá presentar en forma impresa e incluir la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R, retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impreso y con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.
16	1	SERVICIO	<p>DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA:</p> <p>I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Hospitalización Psiquiátrica para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la contratante.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar y horario de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio</p> <p>Los servicios de hospitalización psiquiátrica a través de su unidad hospitalaria, la cual deberá contar con los programas y servicios siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización continúa. • Atención de Especialistas en Psiquiatría y Enfermeras las 24 horas, todo el año. • Alimentación (Desayuno, comida y cena). • Tratamiento psicofarmacológico. • Programa de rehabilitación psicosocial, grupos de acuerdo al padecimiento y género. • Terapia de grupo. • Educación Física y Yoga. • Pláticas de Resocialización. • Pláticas de orientación y educación para los pacientes y su familia (Psicoeducación). • Lavandería de ropa de hospital. • Vigilancia las 24 horas, todos los días del año.

		<p>El proveedor se obliga a proporcionar el servicio bajo las siguientes condiciones:</p> <p>El proveedor se obliga a responder ante las autoridades correspondientes por cualquier daño u omisión ocasionado a derechohabientes de la contratante, por el personal que en él labora o por omisiones a los tratamientos o descuidos a la integridad física o moral de los citados pacientes obligándose a cubrir los importes que por estos conceptos corresponda.</p> <p>El proveedor realizara el servicio de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica a pacientes de la contratante, bajo su inmediata dirección y responsabilidad.</p> <p>El proveedor deberá contar con procedimientos para que en la unidad prevalezca el ambiente cordial, técnicamente eficiente y las condiciones propicias para el cabal desarrollo de las actividades que involucra la atención médica psiquiátrica.</p> <p>El proveedor deberá contar con recursos para la atención de urgencias, estabilizando al derechohabiente y enviarlo a las instalaciones de la contratante, el personal de contacto será el encargado en turno o el personal responsable del servicio de urgencias, a quien deberá solicitar el servicio de Ambulancia para el traslado del paciente.</p> <p>El proveedor deberá contar con recursos de rehabilitación psicosocial y para la atención médica de otras enfermedades coincidentes con la enfermedad mental y en su caso referencia oportuna al nivel de atención requerido, así como la atención a pacientes con episodio agudo y de larga evolución en los tres turnos, fines de semana y días festivos programados.</p> <p>El personal del proveedor vigilará que los alimentos sean ingeridos en su totalidad, aun en casos de pacientes negativistas, seniles o de alto riesgo, siendo estos de características higiénicas, nutritivas y dietéticas adecuadas.</p> <p>El proveedor deberá contar con personal profesional para la evaluación de habilidades para determinación del envío a terapias grupales y de rehabilitación integral de los pacientes psiquiátricos, considerando en las diferentes etapas los rubromuscular, cognoscitivo y de sociabilización, para la reinserción social.</p> <p>El proveedor deberá contar con recursos de personal, como son; psiquiatra, psicólogos, licenciado (a) en arte terapia o profesor de manualidades, profesor de educación física, y un programa que incluya cronograma de actividades, para la Rehabilitación Psicosocial de los derechohabientes de la contratante, deberá atender a los derechohabientes separándolos por padecimiento en la terapia de grupo, actividades físicas (cultura física), y terapia ocupacional a través de manualidades, así mismo deberá proporcionar pláticas de psicoeducación para los pacientes y para sus familiares con el fin de generar apego al tratamiento. Los grupos deberán estar conformados por: Trastornos del afecto, Psicosis, trastorno bipolar.</p> <p>El proveedor deberá de responsabilizarse que su personal especializado efectúe las exploraciones y recabe los datos de la historia clínica con los familiares del paciente, e integre un diagnóstico clínico en los expedientes.</p> <p>El proveedor deberá contar con instalaciones y equipo de oxígeno medicinal y succión, electrocardiógrafo, y equipo para entubación traqueal y reanimación cardiaca (carro rojo), en el área de urgencias.</p> <p>El proveedor deberá contar con programa general de trabajo, reglamento interno de hospitalización, manual de contención del paciente agitado, programa de rehabilitación psicosocial.</p> <p>Para la prestación de los servicios el proveedor se obliga a sujetarse a las leyes y reglamentos sobre higiene y salubridad actualmente en vigor.</p> <p>El proveedor concederá a los derechohabientes del Instituto hospitalizados, los mismos derechos de participación y uso de instalaciones que existan o se organicen para los demás enfermos.</p> <p>La responsabilidad técnico-medica de los derechohabientes hospitalizados, corresponderá al</p>
--	--	--



		<p>proveedor quien establecerá por conducto de su personal médico la conducta terapéutica a seguir, vigilando su ejecución así como la estancia del derechohabiente hospitalizado y promover la participación de la familia y comunidad en los procesos de atención.</p> <p>La contratante queda facultado para supervisar que los tratamientos se realicen de acuerdo a las indicaciones de cada caso concreto.</p> <p>Todos los aspectos administrativos en relación con la estancia de los derechohabientes de la contratante hospitalizados, estarán regidos por el reglamento interno del proveedor siempre y cuando no se contraponga a la de la contratante.</p> <p>V. Condiciones generales</p> <p>1. Deberá contar mínimo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setenta camas censables. • Treinta habitaciones, consistentes en: <ul style="list-style-type: none"> - Habitaciones compartidas. - Habitaciones individuales. • Área de Urgencias con dos camas, oxígeno y succión empotrados. • Áreas de Hospitalización para pacientes agudos, hombres y mujeres completamente separadas e independientes, con; comedor con T.V., central de enfermeras, jardín. • Áreas de Hospitalización para pacientes crónicos, hombres y mujeres completamente separadas e independientes, con: comedor con T.V., central de enfermeras, jardín. • Área de Rehabilitación psicosocial, con: dos salones para terapia de grupo, dos consultorios de Psicología, sala de T.V. para video debates, salón para pláticas de psicoeducación. • Recepción con dos baños. • Oficinas Administrativas. • Cuatro Consultorios Médicos. • Áreas para actividades físicas y de recreo. • Áreas verdes. • Cuatro Centrales de Enfermeras. • Treinta baños y sanitarios completos con agua caliente y fría, con Instalaciones que no representen peligros de ahorcamiento. • Closets y lockers. • Cuatro Comedores con televisión. • Cocina. • Cuarto de Máquinas con Dos Calderas y Suavizador de Agua. • Lavandería. • Entrada para Ambulancia y rampa de acceso. • Área de Lavado, Desinfección y Refrigeración de Frutas y Verduras. • Almacén para Artículo de Limpieza. • Almacén para Abarrotes. • Almacén de Medicamentos con llave. • Ropería. • Bodega de Mantenimiento. <p>2. El proveedor deberá contar con el Equipo suficiente para proporcionar el servicio requerido, referente a la Atención Integral Hospitalaria Médico Psiquiátrica de sus pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor de signos vitales de 6 Parámetros, pantalla de 10.4. • Equipos para entubación traqueal y reanimación cardiaca. • Carros Rojos equipados. • Concentrador de Oxígeno portátil. • Oxígeno medicinal y succión empotrados. • Oxígeno medicinal portátil. • Oxímetro digital de pulso. • Electrocardiógrafo de 12 derivaciones. • Aspiradores eléctricos portátiles con capacidad para 2 litros. • Maletines de Urgencia equipados. • Porta sueros.
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Lámpara de chicote. • Mesa Pasteur. • Negatoscopio doble. • Camillas y Sillas de ruedas. • Recolectores de punzo cortantes. <p>Equipo para Servicios generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Circuito cerrado con 19 Cámaras y DVR. • Sistema de Alarma contra incendio. • 40 Detectores de humo. • Extintores. • Cuatro Pantallas de Televisión. • Veintiocho Inter comunicadores. • Tres consolas para inter comunicación en Centrales de Enfermeras. • Un conmutador telefónico con contestador automático, y extensiones. • Once extractores de aire. • Lámparas de emergencia desmontables. • Lavadoras y Secadora de ropa. • Cocina, Refrigerador y congelador. <p>1. El proveedor deberá cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico y Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.</p> <p>4. El proveedor deberá proporcionar a la contratante a partir del siguiente día natural a la formalización, los datos de contacto del asistente que quedará disponible las 24 horas del día de lunes a domingo durante la vigencia del contrato, quien será el encargado de atender las solicitudes de los servicios que le realice la contratante por conducto del médico tratante, o de los derechohabientes, y de proporcionar la información requerida por parte del personal administrativo o de los derechohabientes, los cuales deberán ser:</p> <p>Datos de contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio. • Dirección de completa de la ubicación del proveedor • Teléfono(s) de oficina, y de un teléfono móvil. • Correo electrónico <p>5. El proveedor deberá anticiparse a cualquier incidente o descompostura del equipo que requiera para la adecuada prestación de los servicios, así como su mantenimiento, para ofrecer a la contratante los servicios que son requeridos subrogar para la atención de sus derechohabientes o beneficiarios de forma continua e ininterrumpida durante la vigencia del contrato, por lo que no será justificable el retraso en la prestación de los servicios por este motivo.</p> <p>6. En caso de que la contratante una vez acordado con el proveedor podrá modificar los estudios y/o consultas, pudiendo aumentar o reducir éstos, ya sea por necesidad o por restricciones presupuestales y a petición de la misma.</p> <p>VI. Personal</p> <p>El proveedor deberá contar con el siguiente personal con mínimo 2 años de experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 Médicos Especialistas en Psiquiatría. • 2 Médicos generales. • 2 Maestra en Psicología. • 2 Psicólogas.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • 1 Enfermeras con Diplomado en Psiquiatría. • 5 Enfermeras. <p>VII. Entregables:</p> <p>El proveedor deberá entregar al Departamento de Administración de Servicios Subrogados de la contratante lo siguiente:</p> <p>a) Listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, e issstep.cga.ssm@hotmail.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Número de pase subrogado y/o solicitud del servicio • Nombre del médico solicitante y tratante • Nombre del médico que autoriza • Nombre del derechohabiente por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente • Diagnóstico del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado (el concepto debe ser igual al tabulador autorizado) • Fecha en la que se realizó el estudio o consulta. • Cantidad y costo de conformidad con tabulador autorizado antes de I.V.A.). • Al final del listado indicar subtotal, iva, subtotal bruto, retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar <p>b) Relación mensual de servicios otorgados que deberá entregar en forma impresa e incluir la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R., retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. <p>c) Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio impresa con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o familiar que corresponda de haber recibido el servicio.</p>
17	1	<p>SERVICIO</p> <p>DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. Descripción general del servicio:</p> <p>Se requiere contratar el Servicio de Densitometría e Imagenología, para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), mediante contrato abierto por lo que el contratante, en apego al artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la</p>

		<p>contratante está obligada a ejercer el monto mínimo autorizado, quedando el monto máximo sujeto a las necesidades y la suficiencia presupuestal de la institución.</p> <p>El Servicio Densitometría e Imagenología brindará a los derechohabientes o beneficiarios con diferentes padecimientos una opción diagnóstica que ayude en el establecimiento del manejo y tratamiento adecuado que así lo necesiten.</p> <p>II. Periodo del servicio:</p> <p>La prestación del servicio será a partir del día hábil siguiente a la formalización del contrato hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>III. Lugar de prestación del servicio:</p> <p>Será conforme al ANEXO 39</p> <p>IV. Descripción detallada del servicio:</p> <p>Se requiere del Servicio Densitometría e Imagenología descritos en el Anexo 19.</p> <p>Modalidad para derechohabientes o beneficiarios ambulatorios: El médico de la contratante dará el pase de subrogación al derechohabiente o beneficiario, el cual le entregará al proveedor con la autorización del médico que remite, el jefe de división correspondiente y las autoridades que se determine.</p> <p>El derechohabiente o beneficiario se comunicará con el proveedor por vía telefónica o en forma a directa (presencial) dichos derechohabientes o beneficiario deberán ser atendidos por una asistente por parte del proveedor que programará la cita en sus instalaciones, en donde se le solicita los siguientes datos: nombre del derechohabiente o beneficiario, afiliación, sexo, talla, peso, médico solicitante, así como área que lo solicita, diagnóstico posible y tipo de servicio.</p> <p>La persona que por parte del proveedor va a realizar el estudio deberá verificar que se tenga el sello de subrogación y las diferentes firmas autorizadas, para realizar el estudio correspondiente al derechohabiente de la contratante.</p> <p>El estudio requerido será programado dentro de las 24 horas siguientes a partir el momento en que el derechohabiente o beneficiario se ponga en contacto con el proveedor.</p> <p>El derechohabiente o beneficiario deberá presentarse con 15 minutos de anticipación debidamente identificado con su credencial autorizada de derechohabiente de la contratante, con el pase de subrogación y cumpliendo con las condiciones indicadas por el proveedor para poder realizarse el estudio.</p> <p>Modalidad para derechohabientes o beneficiarios hospitalizados:</p> <p>El médico solicitante contactará al proveedor vía telefónica y deberá ser atendida dicha solicitud por un asistente, para esto se deberá proporcionar un número telefónico para fijar fecha, hora y tipo de estudio a realizar.</p> <p>Durante la prestación de los servicios, el proveedor deberá cumplir con lo siguiente:</p> <p>a) El proveedor deberá proporcionar a la contratante los datos de contacto, a partir del siguiente día natural a la formalización, mismo que quedará disponible las 24 horas de acuerdo a las necesidades del servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de contacto: o nombre del personal que agendará y proporcionará las indicaciones de preparación para estudio. • Dirección de la ubicación del proveedor o teléfono(s) de oficina y de un teléfono móvil. • Correo electrónico
--	--	---

		<p>El proveedor deberá contar en sus instalaciones con por lo menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una sala equipada para densitometrías. • Una sala equipada con equipo de resonancia magnética digital. • Una sala para tomografía de 16 cortes. (mínimo) <p>El proveedor deberá conocer y cumplir para la prestación del servicio con las siguientes normas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NOM-041-SSA2-2011, Prevención diagnóstico cáncer de mama. • NOM-012-STPS-2012, Seguridad con fuentes de radiación ionizante. • NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia médica del paciente. • NOM-028-SSA3-2012, Práctica Diagnóstica. • NOM-229-SSA1-2002, Requisitos técnicos establecimientos RX. <p>El proveedor deberá considerar además de todos los insumos y equipo necesario para llevar a cabo el servicio de densitometrías e imagenología el personal profesional debidamente certificado y capacitado.</p> <p>V. Personal:</p> <p>Se requiere que el proveedor cuente con el siguiente personal profesional con una experiencia mínima de 2 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un médico radiólogo especializado. • Un técnico radiólogo especializado en densitometría. • Un técnico radiólogo especializado en tomografía. • Un técnico radiólogo especializado en resonancias <p>VIII. Entregables</p> <p>El proveedor deberá enviar mensualmente al Departamento de Administración de Servicios Subrogados lo siguiente:</p> <p>El listado de pacientes atendidos que deberá enviar mensualmente a los correos electrónicos servicios_subrogadoscfdi@outlook.com, preferentemente en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office que contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número consecutivo • Fecha del pase de subrogación y/o formato de autorización • Nombre del médico tratante • Nombre del derechohabiente o beneficiario por apellido • Afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario • Tipo de servicio otorgado • Fecha en la que se realizó el servicio
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad y costo de asignación antes de I.V.A. • Al final del listado indicar Subtotal, IVA, Subtotal Bruto, Retenciones (ISR y 5 al millar) y Total a Pagar. a) Relación mensual de servicios otorgados que deberá presentar en forma impresa e incluir la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la prestación del servicio, • Cantidad y descripción del servicio, • Precio unitario, • Subtotal, • Descripción y aplicación de los impuestos generados (I.V.A., I.S.R, retención 5 al millar), • Total, • Nombre y número de afiliación nueva del derechohabiente o beneficiario atendido. Pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impreso y con el sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.
--	--	--

ANEXO 2

SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA

CANTIDAD	CLAVE	NOMBRE DEL EQUIPO	CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE DEL EQUIPO	MODELO EN CASO DE QUE APLIQUE	PAIS DE PROCEDENCIA
1	531.341.2479	UNIDAD RADIOLÓGICA PORTÁTIL.	Equipo de Rayos "X" móvil con las siguientes características, aplicables según necesidades diagnósticas: generador de Rayos "X" de alta frecuencia o tipo convertidor, potencia, ajuste de kilovoltaje, corriente, tiempo de exposición, ajuste de mAs. Controles e indicadores de parámetros de exposición con despliegue en pantalla digital. Tubo de Rayos "X": con ánodo rotatorio, con al menos un punto focal, con capacidad térmica de almacenamiento del ánodo. Colimador manual con centrador de haz luminoso. Portatubo tipo telescópico o contrapesado: giratorio, altura máxima del foco al piso, giro del tubo. Cajón guardachasis. Rodamiento con sistema de frenado. Peso. Con o sin batería recargable para el disparo. Mandil emplomado.			
		ACCESORIOS: Mandil plomado, chasis de diferentes tamaños. CONSUMIBLES: • Placa medida Placa 8x10", • Placa medida 10x12", • Placa medida 11x14", • Placa medida 14x14", • Placa medida 14x17".				

ANEXO 3

SERVICIO DE NUTRICION PARENTERAL

No. CONS.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN COMPLETA Y DETALLADA	MARCA (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	LABORATORIO FABRICANTE	PAIS DE PROCEDENCIA
1	MILILITRO	ACETATO DE POTASIO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
2	MILILITRO	ACETATO DE SODIO PRESENTACIÓN: MILILITRO,			
3	MILILITRO	AGUA INYECTABLE PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
4	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS 8 % CON CADENA RAMIFICADA PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
5	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS 10% PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
6	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS 8.5% S/E PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
7	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS PEDIÁTRICOS PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
8	MILILITRO	AMINOÁCIDOS ESENCIALES PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
9	PIEZA	BOLSAS EVA 3000 ML PRESENTACIÓN: PIEZA.			
10	PIEZA	BOLSAS EVA 500 ML PRESENTACIÓN: PIEZA.			
11	MILILITRO	CLORURO DE POTASIO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
12	MILILITRO	CLORURO DE SODIO 17.7% PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
13	MILILITRO	CLORURO DE CROMO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
14	MILILITRO	DEXTROSA 50% PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
15	MILILITRO	FOSFATO DE POTASIO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
16	MILILITRO	FOSFATO DE SODIO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
17	MILILITRO	GLUCONATO DE CALCIO 10% PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
18	MILILITRO	GLUTAMINA PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
19	MILILITRO	HEPARINA PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
20	MILILITRO	INSULINA HUMANA ACCIÓN RÁPIDA PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
21	MILILITRO	L-CARNITINA PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
22	MILILITRO	LÍPIDOS CADENA MEDIA Y LARGA 10% PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
23	MILILITRO	LÍPIDOS CADENA MEDIA Y LARGA 20% PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
24	MILILITRO	MANGANESO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
25	MILILITRO	MULTIVITAMINAS P/ADULTO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
26	MILILITRO	MULTIVITAMINICO PEDIÁTRICO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
27	MEZCLA	MEZCLADO NPT PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
28	MILILITRO	OLIGOELEMENTOS PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
29	MILILITRO	SULFATO DE MAGNESIO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
30	MILILITRO	VITAMINA C PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
31	MILILITRO	ZINC PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
32	MILILITRO	OMEGA 3, PRESENTACIÓN: MILILITRO.			
33	MILILITRO	TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA, LARGA Y CORTO PRESENTACIÓN: MILILITRO.			

ANEXO 4

SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR

NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	ESTUDIO	GAMMAGRAMA RENAL CON MAG III O DTPA TASA DE FILTRACIÓN TOTAL Y POR SEPARAR
2	ESTUDIO	GAMMAGRAFÍA ÓSEA DE CUERPO ENTERO Y DE TRES FASES
3	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PULMONAR PERFUSORIO
4	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ADBOMINAL
5	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CARDIACO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON TALIO 201
6	ESTUDIO	GAMMAGRAMA HEPATOBILIAR
7	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ESOFÁGICO
8	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON GALIO 67
9	ESTUDIO	OCTREOSCAN GAMMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE MARCADO
10	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON METAYODOBENCILGUANIDINA CON YODO 131
11	ESTUDIO	GAMMAGRAMA HEPATOSPLÉNICO
12	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PARATIROIDEO
13	ESTUDIO	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON CAPTACIÓN DE YODO A LAS 24 HORAS
14	ESTUDIO	RASTREO CORPORAL CON YODO 131
15	ESTUDIO	GAMMAGRAFÍA DE PARÓTIDAS
16	ESTUDIO	GAMMAGRAMA TESTICULAR
17	ESTUDIO	GAMMAGRAMA TIROIDEO
18	ESTUDIO	GAMMAGRAMA HEPÁTICO
19	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CEREBRAL CON DTPA-Tc99mm
20	ESTUDIO	GAMMAGRAMA RENAL CON CURVAS RENOGRAFICAS Y FILTRACIÓN GLOMERULAR
21	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ÓSEO
22	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PULMONAR
23	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ARTICULACIONES
24	ESTUDIO	GAMMAGRAMA GLÁNDULAS SALIVALES
25	ESTUDIO	GAMMAGRAMA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA
26	ESTUDIO	GAMMAGRAMA VÍAS BILIARES
27	ESTUDIO	GAMMAGRAMA VENOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES O SUPERIORES
28	ESTUDIO	GAMMAGRAFÍA CON Ga-67 (GALIO 67)
29	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CAPTACIÓN DE I-131
30	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CAPTACIÓN DE I-131 Y GAMMAGRAMA TIROIDEO
31	ESTUDIO	RASTREO DE TIROIDES CON I-131
32	ESTUDIO	PERFIL TIROIDEO CON GAMMAGRAMA Y CAPTACIÓN DE I-131
33	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO T-3
34	ESTUDIO	PRUEBA IN VIRO T-4
35	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO T4L
36	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO TSH
37	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO T-3, T-4 Y TSH
38	ESTUDIO	SANGRADO EN TUBO DIGESTIVO
39	ESTUDIO	VACIAMIENTO GÁSTRICO
40	ESTUDIO	REFLUJO GASTROESOFAGICO
41	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PARA INFECCIÓN CON UBI-Tc99m
42	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON MIBI-Tc99m
43	ESTUDIO	RASTREI CON TI-201
44	ESTUDIO	GAMMAGRAMA DE PARATIROIDES
45	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ESPLÉNICO
46	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON OCTREOTIDO-Tc99m
47	TRATAMIENTO	HIPERTIROIDISMO-TRATADO CON I-131
48	TRATAMIENTO	DOLOR ÓSEO-TRATADO CON SAMARIO -153
49	TRATAMIENTO	TUMORES-TRATADOS CON OCTREOTIDO

50	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO CON YODO RADIOACTIVO
51	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO DE CÁNCER FUNCIONAL DE TIROIDES DOSIS MASIVA I 131

ANEXO 5

SERVICIO INTEGRAL DE ANESTENCIA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NOMBRE GENÉRICO	CLAVE	DESCRIPCION	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE	MODELO, EN CASO DE QUE APLIQUE	PAIS DE PROCEDENCIA
1	EQUIPO	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR	531.191.0417	<p>Carro rodable con sistema de freno. Para realizar las maniobras de reanimación, cardioversión y desfibrilación cardiopulmonar. Con compartimientos para accesorios, al menos uno de ellos con dispositivo de seguridad. Con soporte para la tabla de compresiones cardíacas externas y para tanque de oxígeno. Poste de altura ajustable para infusiones. Reanimador pulmonar. Con equipo para intubación endotraqueal. Equipo de monitoreo continuo con pantalla de despliegue de al menos ECG, saturación de oxígeno y frecuencia cardíaca. Energía para descarga externa seleccionable.</p> <p>Alarmas visibles y audibles. Indicadores. Capacidad de memoria de acuerdo a las necesidades. Registro en papel térmico de tendencias. Paletas pediátricas y adulto para desfibrilación y cardioversión. Con selector de modo. Con opción de descarga. Con sistema de suspensión de la carga. Con sistema para probar descarga. Batería recargable que garantice al menos 30 desfibrilaciones a carga máxima. Con tiempo de carga completa de la batería. Con energía bifásica</p> <p>Características solicitadas de acuerdo a las necesidades de la contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> La descarga puede ser seleccionable en el rango de 2-270 Joules. Equipo para intubación orotraqueal: mango de laringoscopio con batería recargable integrada, acabado estriado, luz halógena. Cargador de mesa para mango de laringoscopio. Hojas de laringoscopio de acero inoxidable, esterilizables en vapor (autoclave), acabado anti reflejante, iluminación por fibra óptica. Hojas rectas (Miller) juego de 6 piezas de los números: 00, 0, 1, 2, 3 y 4. Hojas curvas (Macintosh) juego de 4 piezas de los números: 1, 2, 3 y 4. Mangos y hojas deberán ser de la misma marca. Estuche de guarda para mangos y hojas. Con equipo electromédico para desfibrilación, cardioversión y monitoreo continuo de ECG. Con pantalla LCD ó pantalla LCD a color de 5.7", TRC o electroluminiscente. Con despliegue de los siguientes parámetros: numérico digital de la frecuencia cardíaca, curvas de ECG con selección de entre tres derivaciones como mínimo. Energía para descarga externa, seleccionable de 5 a 360 joules o menor. Alarmas visibles y audibles para detectar alteraciones en los límites inferior y superior de la: frecuencia cardíaca, indicadores de: desconexión del paciente, carga de la batería modo de descarga. Con paletas para adulto y para niño (convertibles) para excitación externa, reusables, que detecten ECG. Con selector de modo: sincrónico (cardioversión), asincrónico (desfibrilación). Con opciones de descarga: desde las paletas y desde el monitor. Con sistema de suspensión de la carga cuando no se utilice en un tiempo máximo de 60 seg Con sistema para probar descarga. Tiempo máximo de 8 segundos para la carga de 0 a 360 joules ó tiempo de carga de 5 segundos de 2-270 Joules. Registro gráfico del trazo de ECG en forma manual y automática. Con carro de emergencia. De material plástico de alto impacto y con esquinas redondeadas contra golpes. Dimensiones no mayores a: 			



SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

				<p>longitud 90 cm, anchura 60 cm, altura 90 cm. (se puede ofertar dimensiones con un +/- 5%).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con manubrio para su conducción. • Con cuatro ruedas giratorias. • Con sistema de frenado en al menos dos de sus ruedas. • Superficie para colocar el equipo electromédico para monitoreo continuo. • Superficie para la preparación de medicamentos y soluciones parenterales. • Con cuatro compartimentos como mínimo: dos con divisores de material resistente y desmontables para la clasificación y separación de medicamentos, cánulas de intubación y material de consumo. • Con mecanismo de seguridad de cerradura general para todos los compartimentos. • Con número de serie para su control. • Soporte y tabla para compresiones cardíacas externas: de material ligero, de alta resistencia a impactos, inastillable, lavable. • Con dimensiones de 600 x 500 mm +/- 10%. • Soporte resistente y ajustable para tanque de oxígeno tamaño "E". • Poste de altura ajustable, para infusiones. • Protectores en cada rueda para amortiguar los choques. • Tanque de oxígeno tamaño "E", con manómetro y válvula reguladora. • El carro puede ser de plástico de alto impacto. 			
7	EQUIPO	UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD	531.053.035 6	<p>Unidad de anestesia general, completamente integrado para administración de oxígeno, óxido nitroso, otros gases medicinales y agentes anestésicos.</p> <p>Características Generales solicitadas de acuerdo a las necesidades de la contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabinete: Dos vaporizadores con sistema de exclusión. • Ventilador interconstruido. • Mínimo tres contactos eléctricos. • Yugos o reductores para cilindros O2 y N2O. • Cajones al menos uno. • Mesa de trabajo. • Repisa para monitor. • Cuatro ruedas, dos con freno. • Indicadores o manómetros interconstruidos de presión para suministro de toma mural y de cilindros (2 gases). • Codificados de acuerdo al código americano de colores (O2-verde, N2O-azul, aire amarillo). • Batería de respaldo interconstruida o no-break grado médico con capacidad para 60 minutos o mayor. • Suministro de Gases:Flujómetros neumáticos dobles o electrónicos o virtuales para O2 y N2O y aire, codificados de acuerdo al código americano de colores (O2 verde, N2O azul, aire amarillo). • Con iluminación. • Guarda hipóxica dentro del rango de 23% o mayor. • Flush o suministro de oxígeno directo. • Circuito de paciente: Uno o dos canister reusable y esterilizable en autoclave. • Con capacidad total de 800 g. o mayor. • Montaje de circuito de reinhalación parcial (directo o adaptador). • Circuito semicerrado que permita ventilación mecánica o manual. • Sistema de evacuación activo o pasivo. • Todos los elementos en contacto con el gas espirado del paciente deberán ser esterilizables en autoclave. • Válvula ajustable de presión (APL). • Válvula de sobrepresión. • Válvula conmutadora bolsa-ventilador. • Reservorio de polvo y agua. • Soporte para la bolsa de reinhalación. • Ventilador microprocesado e integrado. • Modos de ventilación 			

				<ul style="list-style-type: none"> • Controlado por volumen. • Controlado por presión. • Conmutación a ventilación manual. • SIMV (disparo por flujo). • Presión soporte. • Control para ajustes de volumen: que cubra el rango de 20 a 1400 ml o mayor. • Control de frecuencia respiratoria: que cubra como mínimo el rango de 4 a 80 respiraciones por minuto. • Control para ajustes de PEEP electrónico. • Control para ajustes de relación I:E y relación :E inversa. • Control para ajustes de presión inspiratoria: Que cubra como mínimo el rango de 10 a 50 cm H2O. • Control para ajustes de presión límite: Que cubra como mínimo el rango de 15 a 70 cm H2O • Sistema de comprobación automático. • Control para ajustes de pausa inspiratoria (variable y continua). • Compensaciones: Distensibilidad y fugas del circuito, de volumen o desacoplo de flujo de gas fresco • Para todo tipo de pacientes sin necesidad de cambio de fuelle o pistón, control de flujo inspiratorio. • Parámetros de ventilación monitorizados y desplegados numérica o gráficamente en pantalla del ventilador o del monitor: <ul style="list-style-type: none"> • FiO2: Interconstruido, incluir sensor o celda • volumen corriente • Volumen minuto • Presión media. • Presión pico. • PEEP • Despliegue gráfico de las curvas: PVA, flujo, lazos. • (Presión/Volumen, Flujo/Volumen), presión plateau o meseta <p>Alarmas, con despliegue en máquina o en pantalla del</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vm (Volumen minuto, alta y baja). • Baja presión de suministro de O2. • Falla en el suministro eléctrico. • Presión alta y baja de vías aéreas. • Indicador en fuente de alimentación AC o DC. • Apnea. • Audibles y visuales, priorizadas en tres niveles con despliegue de mensajes de las mismas en español. • Sensor de oxígeno: Falla o cambio, falla en la medición de O2 con técnica paramagnética. • Falla en sensor de presión o flujo. • Alarma de fuga. • Sistema que silencie las alarmas durante el by-pass cardíaco. <p>Monitor de signos vitales: Tipo modular:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pantalla sensible al tacto o de membrana o perilla selectora o teclado Pantalla tipo TFT o LCD. • Tamaño 12" o mayor. • Policromático. • Configurable por el usuario. • Batería de respaldo interconstruida o no-break de grado médico con capacidad para 60 minutos o mayor. • Software en español. • Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros de veinticuatro horas o más. • Alarmas audiovisuales, priorizadas en tres niveles, con despliegue de mensajes y configurables por el usuario. • Por los menos ocho trazos simultáneos. • Impresión: Registrador térmico o impresora. • Parámetros en monitor de signos vitales monitoreados y desplegados en pantalla del ventilador o del monitor: Frecuencia cardíaca. 			
--	--	--	--	---	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • ECG, que permita el despliegue simultáneo de por lo menos tres canales. • Análisis del segmento ST en al menos las tres derivaciones seleccionadas. • Análisis de arritmias. • SPO2: Despliegue numérico y gráfico. • Al menos dos canales de temperatura. • Presión arterial no invasiva. • Respiración: Por impedancia. • Despliegue numérico y de curva. • Capnografía inspirada y espirada con despliegue numérico y de curva. • Presión invasiva: Dos canales. • Etiquetado de la posición de un transductor. • Gases: Monitorización de la concentración del halogenado inspirado y espirado. • Monitores de N2O inspirado y espirado. • Medición e identificación automática de agentes anestésicos inspirados y espirados. • Despliegue de la concentración alveolar mínima (CAM). • Detección de mezclas de agentes anestésicos con despliegue de las concentraciones de los agentes mezclados. • Para relajación muscular: Monitorización de la relajación muscular por medio de un equipo alternativo o integrado o módulo, con despliegue en pantalla alterna o en el monitor de signos vitales. • Monitorización de índice bispectral BIS o entropía, con cable y caja con sensores, mediante módulo, monitor alternativo o integrado. 			
7	EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES.	531.619.0403	<p>Equipo invasivo y no invasivo que registra en pantallas constantes vitales del paciente, con fines diagnósticos y terapéuticos.</p> <p>Con las siguientes características solicitadas de acuerdo a las necesidades de la contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor de signos vitales: Preconfigurado o modular. • Pantalla sensible al tacto o teclado sensible al tacto o de membrana o de perilla selectora. • Pantalla tipo TFT o LCD. Tamaño 10.4" o mayor. • Policromático. • Configurable por el usuario. • Batería de respaldo interconstruida o no-break de grado médico, con capacidad para 60 minutos o mayor. • Software en español. • Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros de doce horas o más. • Alarmas audiovisuales, priorizadas en tres niveles, con despliegue de mensajes y configurables por el usuario. • Por los menos seis trazos simultáneos. • Parámetros en monitor de signos vitales monitoreados y desplegados en pantalla del ventilador o del monitor Frecuencia cardíaca, ECG en al menos tres o más derivaciones. • Despliegue simultáneo de tres canales. • Análisis del segmento ST. • Análisis de arritmias. • SPO2: Despliegue numérico y gráfico. • Al menos un canal de temperatura. • Presión arterial no invasiva: Ajuste automático de presión de acuerdo al tipo de paciente. • Respiración: Por impedancia. Despliegue numérico y de curva. • Capnografía y capnometría: valor de CO2 inspirado y espirado y despliegue de curva de CO2. • Presión invasiva: Al menos un canal con capacidad de agregar un segundo canal. 			



				<ul style="list-style-type: none"> Etiquetado de la posición de un transductor. Ajuste automático de escalas y filtros. Gases: Monitoreo de oxígeno inspirado. Monitoreo de N2O inspirado y espirado. Medición e identificación automática de agentes anestésicos inspirados y espirados. Despliegue de la concentración alveolar mínima (CAM). Detección de mezclas de agentes anestésicos con despliegue de las concentraciones de los agentes mezclados. Para relajación muscular: Monitorización de la relajación muscular por medio de un equipo alterno o integrado o módulo, con despliegue en pantalla alterna o en el monitor de signos vitales. (ésta característica no es con crecimiento a futuro, se debe demostrar en catálogos que se cuenta con ésta característica conforme a la Norma Oficial 006SSA32011 la cual nos dice que se debe contar con equipo alterno integrado o modular que monitoree la relajación muscular). 			
5	EQUIPO	UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA	531.053.0372	<p>Unidad de anestesia general, para administración de oxígeno, óxido nitroso, otros gases medicinales y agentes anestésicos.</p> <p>Características Generales solicitadas de acuerdo a las necesidades de la contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gabinete: Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a necesidades de las unidades médicas. Dos vaporizadores con sistema de exclusión. Ventilador interconstruido o integrado. Contactos eléctricos mínimo 3 Yugos para cilindros O2 y N2O. Cajones al menos uno. Mesa de trabajo. (ésta puede ser de acero inoxidable, sin ser limitativo para los demás licitantes) Repisa para monitor. Cuatro ruedas, dos con freno. Indicadores o manómetros interconstruidos de presión para suministro de toma mural y de cilindros (2 gases). Codificados de acuerdo al código americano de colores (O2-verde, N2O-azul, aire amarillo). Batería de respaldo interconstruida o no-break grado médico con capacidad para 60 minutos o mayor. Suministro de gases:Flujómetros codificados de acuerdo al código americano de colores (O2 verde, N2O azul, aire amarillo). Para O2, N2O y aire, neumáticos dobles o electrónicos. Con iluminación. Guarda hipóxica dentro del rango de 23% o mayor. Flush o suministro de oxígeno directo. Circuito de paciente: Uno o dos canister reusable y esterilizable en autoclave. Con capacidad total de 800 g, o mayor. Montaje de circuito de reinhalación parcial (directo o adaptador), que permita ventilación mecánica o manual. (puede contar con un adaptador con manovacuómetro para montaje de circuito Bain) <p>Sistema de evacuación activo o pasivo. Todos los elementos en contacto con el gas espirado del paciente deberán ser esterilizables en autoclave.</p> <ul style="list-style-type: none"> Válvula ajustable de presión, (APL). Válvula de sobrepresión. Conmutación de bolsa a ventilador. Reservorio de polvo y agua. Soporte para la bolsa de reinhalación. Ventilador microprocesado e integrado: Modos de ventilación: Controlado por volumen. Controlado por presión. Conmutación a ventilación manual. Control para ajustes de volumen que cubra el rango de 50 a 1400 ml o mayor. Control de frecuencia respiratoria que cubra como mínimo el rango de 6 a 60 respiraciones por minuto. Control para ajustes de PEEP electrónico. 			

				<ul style="list-style-type: none"> Control para ajustes de relación I:E y relación I:E inversa. Control para ajustes de presión inspiratoria que cubra como mínimo el rango de 10 cm H2O a 50 cm H2O. Control para ajustes de presión límite que cubra como mínimo el rango de 15-60 cm H2O. Sistema de comprobación automático. Control para ajustes de pausa inspiratoria variable y continúa. Compensación: Distensibilidad y fugas de circuito. De volumen o desacople de volumen corriente del gas fresco. Para todo tipo de pacientes sin necesidad de cambio de fuelle o pistón. Ventilador de la misma marca que el sistema de anestesia. <p>Parámetros de ventilación monitorizados y desplegados numérica o gráficamente en pantalla del ventilador o del monitor: FiO2. Interconstruido.</p> <ul style="list-style-type: none"> Sensor o celda o tecnología paramagnética. Con capacidad de monitoreo en modo manual y automático. Volumen corriente. Volumen minuto. Presión media. Presión pico. PEEP. Despliegue gráfico de PVA (presión vías aéreas y opcional el despliegue de gráfico de flujo). Frecuencia respiratoria. <p>Sistema de alarmas audibles y visibles: priorizadas en tres niveles con despliegue de mensajes de las mismas en español.</p> <ul style="list-style-type: none"> Despliegue en máquina o en pantalla del ventilador o en el monitor de signos vitales: FiO2 (alta y baja). Vm (Volumen minuto, alta y baja). Presión baja de suministro de O2. Falla en el suministro eléctrico. Presión alta y baja de vías aéreas. Indicador en fuente de alimentación AC o DC. Apnea. Sensor de oxígeno: Falla o cambio del sensor de O2. Falla en la medición de O2 con técnica paramagnética. Falla en sensor de presión o flujo. Alarma de fuga. <p>Vaporizadores: Dos vaporizadores a elección del usuario, con sistema de exclusión de uso simultáneo para dos vaporizadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitor de signos vitales: Preconfigurado o modular. Pantalla sensible al tacto o teclado sensible al tacto de membrana o de perilla selectora. Pantalla tipo TFT o LCD. Tamaño 10.4" o mayor. Policromático. Configurable por el usuario. Batería de respaldo interconstruida o no-break de grado médico, con capacidad para 60 minutos o mayor. Software en español. Tendencias gráficas y numéricas para todos los parámetros de doce horas o más. Alarmas audiovisuales, priorizadas en tres niveles, con despliegue de mensajes y configurables por el usuario. Por los menos seis trazos simultáneos. <p>Parámetros en monitor de signos vitales monitoreados y desplegados en pantalla del ventilador o del monitor: Frecuencia cardíaca, ECG en al menos tres o más derivaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> Despliegue simultáneo de tres canales. Análisis del segmento ST. (éste debe realizarse en todas las derivaciones medidas, sin ser limitativo para los demás licitantes) Análisis de arritmias, se debe ofertar monitor que mida al menos 15 arritmias. SPO2: Despliegue numérico y gráfico. 			
--	--	--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • Al menos un canal de temperatura. • Presión arterial no invasiva: Ajuste automático de presión de acuerdo al tipo de paciente. • Respiración: Por impedancia. • Despliegue numérico y de curva. • Capnografía y capnometría: valor de CO2 inspirado y espirado y despliegue de curva de CO2. • Presión invasiva: Dos canales. • Etiquetado de la posición de un transductor. • Ajuste automático de escalas y filtros. • Gases: Monitoreo de oxígeno inspirado. • Monitoreo de N2O inspirado y espirado. • Medición e identificación automática de agentes anestésicos inspirados y espirados. • Despliegue de la concentración alveolar mínima (CAM). • Detección de mezclas de agentes anestésicos con despliegue de las concentraciones de los agentes mezclados. • Para relajación muscular: Monitorización de la relajación muscular por medio de un equipo alterno o integrado o módulo, con despliegue en pantalla alterna o en el monitor de signos vitales. • Monitorización de índice biespectral BIS o entropía, con cable y caja con sensores, mediante módulo, monitor alterno o integrado. 			
1	EQUIPO	DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	531.172.0014	<p>Equipo para descarga sincronizada durante desfibrilación y cardioversión a ritmo sinusal, con sistema para aplicar marcapaso externo transcutáneo. Aparato para desfibrilación y cardioversión, de corriente alterna y batería recargable, monitor integrado, capaz de suministrar registro electrocardiográfico por medio de las paletas y de los cables de paciente, las primeras pueden convertirse a paletas pediátricas en caso necesario. Sincronizador con un canal de 3 derivaciones seleccionables y unidad de registro incorporada. Suministra cargas de 2 a 360 J (joules), con tiempo de carga de 10 a 15 segundos o menos. Marcapaso externo que puede proporcionar amplitud de pulso de 140 mA, duración del pulso 40 mseg y frecuencia del marcapaso de 30 a 180 pulsos por minuto, el cual se acciona por sincronía o a demanda. Memoria del cardioscopio para manejo de señales electrocardiográficas.</p> <p>Características Generales solicitadas de acuerdo a las necesidades de la contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transcutáneo con frecuencia de 40 o menor a 170 o mayor pulsos por minuto e intensidad de corriente de hasta 200 MA en pasos de al menos 1,5 y 10MA. • Bifásico de onda exponencial truncada, paletas integradas adulto-pediátrico con despliegue gráfico de SPO2, FC, ECG (se puede utilizar el cable del ECG de 5 puntas con 7 derivaciones: I, II, III, AVL, AVR, AVF Y V). • Onda Bifásica. • Marcapaso Externo transcutáneo interconstruido, que ofrezca captura superior a una frecuencia menor en cual reduce el artefacto muscular, con esto nos referimos a que el equipo puede ayudar a revertir la braquicardia consecutiva a la desfibrilación lo cual asegura mayor comodidad y tolerancia del paciente, ó forma de onda de marcapasos tipo trapezoidal modificada. • Que incluya: Aviso de Descarga • El marcapasos deberá contar con función de modo a demanda y fijo. <p>Nota: Se puede ofertar tecnología propia de cada marca, y ésta se sujetará a revisión por parte de área médica, quienes determinarán si cumple con las características solicitadas.</p>			
11	EQUIPO	LARINGOSCOPI O	531.568.0057	<p>Instrumento rígido para visualizar directamente la laringe, que permita realizar la intubación endotraqueal para administrar anestésicos inhalatorios y oxígeno.</p> <p>Características solicitadas de acuerdo a las necesidades de la contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un mango luz convencional adulto-pediátrico, iluminación LED y Xenón de 3,5 V o 2,5 V y fibra óptica de vacío de 2,7 V o mango con 			

				<p>iluminación de luz alógena de 2.5. V para hojas de fibra óptica.</p> <ul style="list-style-type: none"> Los laringoscopios son recargables o de batería alcalina, se debe de garantizar que siempre estén listos para utilizarse cuando lo requiera el anestesiólogo). Cuatro Hojas Macintosh estándar de acero inoxidable: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tamaño de Hoja</th> <th>Longitud General</th> <th>Longitud interior de cuello a punta</th> <th>Bombilla de repuesto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>89 mm</td> <td>63 mm</td> <td>04700</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>108 mm</td> <td>82 mm</td> <td>04700</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>126 mm</td> <td>101 mm</td> <td>04800</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>160 mm</td> <td>135 mm</td> <td>04800</td> </tr> </tbody> </table> <p>Cinco Hojas Miller estándar de acero inoxidable:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tamaño de Hoja</th> <th>Longitud General</th> <th>Longitud interior de cuello a punta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00</td> <td>8 mm</td> <td>36 mm</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>8 mm</td> <td>53 mm</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>8 mm</td> <td>79 mm</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>10 mm</td> <td>132 mm</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>11 mm</td> <td>172 mm</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>13 mm</td> <td>182 mm</td> </tr> </tbody> </table>	Tamaño de Hoja	Longitud General	Longitud interior de cuello a punta	Bombilla de repuesto	1	89 mm	63 mm	04700	2	108 mm	82 mm	04700	3	126 mm	101 mm	04800	4	160 mm	135 mm	04800	Tamaño de Hoja	Longitud General	Longitud interior de cuello a punta	00	8 mm	36 mm	0	8 mm	53 mm	1	8 mm	79 mm	2	10 mm	132 mm	3	11 mm	172 mm	4	13 mm	182 mm			
Tamaño de Hoja	Longitud General	Longitud interior de cuello a punta	Bombilla de repuesto																																													
1	89 mm	63 mm	04700																																													
2	108 mm	82 mm	04700																																													
3	126 mm	101 mm	04800																																													
4	160 mm	135 mm	04800																																													
Tamaño de Hoja	Longitud General	Longitud interior de cuello a punta																																														
00	8 mm	36 mm																																														
0	8 mm	53 mm																																														
1	8 mm	79 mm																																														
2	10 mm	132 mm																																														
3	11 mm	172 mm																																														
4	13 mm	182 mm																																														
1	EQUIPO	CARRO DE ABORDAJE DE VÍA AÉREA DIFÍCIL	Sin clave	<ul style="list-style-type: none"> Mueble para transporte con al menos 5 cajones Video laringoscopio portátil diseñado para intubación en situaciones de vía aérea difícil, con monitor a color y hoja de laringoscopio de plástico grado médico desechable con sistema antiempañante para todo tipo de paciente, provista de una cámara de video y cable de video con sistema de iluminación LED que facilite la visualización en la vía aérea durante el procedimiento de intubación. Mascarillas laríngea con canal de aspiración gástrica reusables calibre 3, 4 y 5 Mascarillas laríngeas con canal para intubación tamaño 3, 4 y 5 Un fibrolaringoscopio. 																																												
1	EQUIPO	UNIDAD DE ANESTESIA PARA RESONANCIA MAGNÉTICA	Sin clave	<p>Unidad de anestesia general, para administración de oxígeno, óxido nitroso, otros gases medicinales y agentes anestésicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Gabinete: Con las siguientes características: Uno o dos vaporizadores con sistema de exclusión. Ventilador interconstruido o integrado. Mesa de trabajo. Repisa para monitor. Cuatro ruedas, dos con freno. Indicadores o manómetros interconstruidos de presión para suministro de toma mural. Codificados de acuerdo al código americano de colores: O2-verde, N2O-azul, aire- amarillo. Con capacidad de operar en un campo de al menos 3T de intensidad. Batería de respaldo interconstruida con capacidad para 60 minutos o mayor. Suministro de gases: Flujómetros codificados de acuerdo al código americano de colores: para O2 y N2O, neumáticos dobles y para aire, neumático sencillo o doble. Con iluminación para el área de trabajo. Guarda hipóxica de 23% o más. Flush o suministro de oxígeno directo. Circuito de paciente: Uno o dos canister reusable y esterilizable en autoclave, con capacidad total de 800 g. o mayor. Montaje de circuito de reinhalación parcial (directo o Adaptador), que permita ventilación mecánica y manual. Sistema de evacuación activo o pasivo. Todos los elementos en contacto con el gas espirado del paciente deberán ser esterilizables en autoclave. Válvula ajustable de presión (APL). Válvula de sobrepresión. Conmutación bolsa-ventilador. Reservorio de polvo y agua. Soporte para la bolsa de reinhalación. Ventilador micro procesado e integrado: Modos de ventilación: Controlado por volumen. Controlado por presión. Conmutación a ventilación manual. Control para ajustes de volumen, que cubra el rango de 20 ml o menor a 1400 ml o mayor. Control de frecuencia respiratoria, que cubra como mínimo el rango de 6 a 60 																																												



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

				<p>respiraciones por minuto. Control y ajuste del PEEP (no válvula externa). Control para ajustes de relación I:E y relación I:E inversa. Control para ajustes de presión inspiratoria, que cubra como mínimo el rango de 10 cm H2O a 50 cm H2O. Control para ajustes de presión límite: Ajustable cubriendo el rango de 10-70 cm H2O. Sistema de comprobación.</p> <ul style="list-style-type: none">• Compensaciones: de volumen o desacoplo de flujo de gas fresco.• Parámetros de ventilación monitorizados y desplegados numérica o gráficamente en pantalla del ventilador o del monitor: FiO2: Interconstruido, Sensor o celda o Tecnología paramagnética. Volumen corriente. Volumen minuto. Presión media. Presión pico. PEEP. Despliegue gráfico de PVA (presión vías aéreas). Frecuencia respiratoria.• Sistema de alarmas audibles y visibles: Despliegue en máquina o en pantalla del ventilador o en el monitor de signos vitales: FiO2 (alta y baja). Vm (Volumen minuto, Alta y baja). Presión baja de suministro de gas. Falla en el suministro eléctrico. Presión alta y baja de vías aéreas. Indicador en fuente de alimentación AC o DC. Apnea.• Vaporizadores: Suministrar uno o dos vaporizadores a elección del usuario, con sistema de exclusión de uso simultáneo para dos vaporizadores• Monitor de signos vitales: Teclado sensible al tacto o de membrana o perilla selectora. Pantalla tipo TFT o LCD, de 8" o mayor. Poli cromático. Configurable por el usuario. Batería de respaldo interconstruida, con capacidad para 60 minutos o mayor.			
--	--	--	--	---	--	--	--

ANEXO 6

SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA

INSUMOS						
ANESTESIA GENERAL						
NO.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD REQUERIDA POR PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN CONFORME A REGISTRO (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MARCA	FABRICANTE
1	PROPOFOL ÁMPULA 200 MGS / 20 ML	AMPULA	1 A 2			
2	ATROPINA ÁMPULA 1 MG/ 1 ML	AMPULA	1 A 2			
3	NEOSTIGMINA ÁMPULA 40 MGS /2 ML	AMPULA	2 A 3			
4	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG /5ML	AMPULA	2 A 4			
5	KETOROLACO ÁMPULA DE 30 MGS / 1 ML	AMPULA	1 A 2			
6	GASES ANESTÉSICOS: SEVOFLUORANO FRASCO 250 ML	FRASCO	SEGÚN CONSUMO			
7	GASES ANESTÉSICOS: DESFLUORANO FRASCO DE 240 ML	FRASCO	SEGÚN CONSUMO			
8	DOMO TRANSDUCTOR PARA MEDICION DE PRESIONES ARTERIALES INVASIVAS	PIEZA	1 A 2			
9	JERINGA 20 CC SIN AGUJA	PIEZA	1 A 2			
10	JERINGA 10 CC CON AGUJA	PIEZA	1 A 3			
11	JERINGA 5 CC CON AGUJA	PIEZA	1 A 3			
12	ELECTRODOS PARA MONITOREO DE ECG	PIEZA	3 A 5			
13	EQUIPO DE VENOCLISIS CON NORMOGOTERO	PIEZA	1 A 2			
14	CATÉTER INTRAVENOSO*	PIEZA	1 A 2			
15	CIRCUITO DE VENTILACIÓN PARA MAQUINA DE ANESTESIA	PIEZA	1			
	BOLSA RESERVORIO PARA MAQUINA DE ANESTESIA	PIEZA	1			
16	TUBO ENDOTRAQUEAL CON Y SIN GLOBO*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO (1)			
17	TUBO ENDOTRAQUEAL CON ALMA DE ACERO*	PIEZA	1			
18	TUBO NASOTRAQUEAL CON GLOBO*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO (1)			
19	CÁNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL*	PIEZA	1 A 2			
20	CÁNULA DE ASPIRACION TIPO YANKAUER	PIEZA	1			
21	MASCARILLA FACIAL PARA ANESTESIA*	PIEZA	1			
22	GUANTES ESTÉRILES PARA EXPLORACIÓN*	PIEZA	1			
23	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN	PIEZA	1 A 2			
24	CAL SODADA	BOTE	A CONSUMO			
25	MEDIAS ANTIEMBOLICA*	PIEZA	1			
26	PUNTAS NAsALES	PIEZA	1			
27	SUGAMADEX AMPOLLETA DE 200MG EN 2ML	AMPOLLETA	1			
28	AGUJA HIPODERMICA*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO			
29	AGUJA ESPINAL WHITACRE*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO			
30	MASCARILLA LARINGEA CON TUBO DE VIA AEREA Y MANGUITO DE PRESION*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO			
31	ELECTRODO PARA PROFUNDIDAD ANESTESICA	PIEZA	1			
32	BESILATO DE CISATRACURIO 10 MG / 5ML	AMPOLLETA	2 A 4			
33	HOJA DESECHABLE PARA VIDEOLARINGOSCOPIO*	PIEZA	1			
* EL PROVEEDOR SERA RESPONSABLE DE CONTAR CON TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE CADA CASO REQUIERA PARA ATENDER TODO TIPO DE PACIENTES SEGÚN REQUERIMIENTO MEDICO						
ANESTESIA REGIONAL						
1	EQUIPO PARA BLOQUEO MIXTO*	PIEZA	1			
2	GUANTES ESTÉRILES PARA EXPLORACIÓN*	PIEZA	1			
3	JERINGA 20 CC SI AGUJA	PIEZA	1			
4	JERINGA 10 CC CON AGUJA	PIEZA	1 A 2			
5	JERINGA 5 CC CON AGUJA	PIEZA	1 A 2			
6	ELECTRODOS PARA MONITOREO DE ECG	PIEZA	3			
7	LIDOCAINA SIMPLE FRASCO ÁMPULA 50 ML AL 2%	AMPULA	1			
8	ATROPINA ÁMPULA 1 MG/1 ML	AMPULA	1			
9	PUNTAS NAsALES	PIEZA	1			
10	KETOROLACO ÁMPULA 30 MGS/ 1 ML	AMPULA	1 A 2			
11	ROPIVACAINA AMPULA 150 MG/ 20 ML	AMPULA	1 A 3			

12	EQUIPO DE VENOCLISIS CON NORMOGOTERO	PIEZA	1		
13	CATETER INTRAVENOSO*	PIEZA	1		
14	AGUJAS HIPODERMICAS*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO		
15	AGUJA ESPINAL WHITACRE*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO		
16	ROPIVACAINA AMPULA 40 MG /20 ML	PIEZA	1 A 2		
17	BUPIVACAINA AMPULA 40 MG / 3 ML	PIEZA	1		
* EL PROVEEDOR SERA RESPONSABLE DE CONTAR CON TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE CADA CASO REQUIERA PARA ATENDER TODO TIPO DE PACIENTES SEGÚN REQUERIMIENTO MEDICO					

SEDACION					
1	ELECTRODOS PARA MONITOREO DE ECG	PIEZA	3		
2	JERINGA 20 CC SIN AGUJA CALIBRES	PIEZA	1		
3	JERINGA 10 CC CON AGUJA CALIBRES	PIEZA	1		
4	JERINGA 5 CC CON AGUJA CALIBRES	PIEZA	1		
5	PUNTAS NAsALES	PIEZA	1		
6	EQUIPO DE VENOCLISIS CON NORMOGOTERO	PIEZA	1		
7	CATETER INTRAVENOSO*	PIEZA	1		
8	PROPOFOL AMPULA 200 MGS /20 ML	AMPULA	1		
9	ATROPINA AMPULA 1MG EN 1 ML	AMPULA	1		
10	CÁNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL*	PIEZA	1 A 2		
11	AGUJA HIPODERMICA*	PIEZA	SEGÚN CONSUMO		
12	CÁNULA DE ASPIRACION TIPO YANKAUER	PIEZA	1		
13	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN	PIEZA	1		

* EL PROVEEDOR SERA RESPONSABLE DE CONTAR CON TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE CADA CASO REQUIERA PARA ATENDER TODO TIPO DE PACIENTES SEGÚN REQUERIMIENTO MEDICO

ANEXO 7

SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA

1. ENFERMERA QUIRÚRGICA Ó ENFERMERA GENERAL Ó TÉCNICO EN TERAPIA RESPIRATORIA, CON CONOCIMIENTOS ADMINISTRATIVOS (Mencionados en su curriculum)	
CANTIDAD: 1	
HORARIO LABORAL: De 7:00 a 14:30 Hrs. De Lunes a Viernes durante la vigencia del Contrato.	
ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Coordinación de su personal, manejo de equipos de anestesia y monitores.	
UBICACIÓN: En los Quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de Mayo y en la Unidad Materno Infantil.	
2. ENFERMERA GENERAL Ó TÉCNICO EN ENFERMERÍA Ó TÉCNICO EN TERAPIA RESPIRATORIA, CON CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE LOS EQUIPOS DE ANESTESIA.	
CANTIDAD: 14 en total para todo el Servicio	
HORARIO LABORAL	CANTIDAD
De 7:00 a 14:30 hrs.	4
De 14:00 a 21:30 hrs.	3
De 21:00 a 7:30 hrs.	4
Jornada acumulada (De 19:00 a 9:30 hrs.)	3
ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Verificación diaria funcional de los equipos, limpieza diaria y mantenimiento continuo a nivel usuario de los equipos de anestesia, suministro de insumos y cambio de cal sodada agotada.	
UBICACIÓN: En los Quirófanos del Hospital de Especialidades 5 de Mayo y en la Unidad Materno Infantil.	
LAS ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DIARIAS DEL PERSONAL SOLICITADO SON:	
<ul style="list-style-type: none"> - Puntualidad, firmar entrada en la bitácora de asistencias. - Revisar el buen estado de las máquinas y accesorios. - Realizar prueba de fugas y funcional a cada máquina. - Entregar los insumos correspondientes en cada sala antes de cada cirugía, basándose en la programación del día. - Configurar la máquina antes del inicio del procedimiento, si así lo requiere el médico anestesiólogo. - Llenar correcta y claramente todos los campos del reporte, obtener la firma del médico anestesiólogo adscrito. - Llenar diariamente la bitácora de cirugías asistidas, reportar incidencias de cualquier índole al jefe de quirófanos en turno, si existe contingencia con la máquina durante el proceso anestésico, reportar directamente al coordinador médico. - Llevar a cabo la limpieza de máquinas, interna y externa de cables, accesorios y el cambio de cal sodada y realizar calibración de celda de oxígeno al 21 y 100%. 	
El proveedor debe proporcionar al personal asignado los uniformes quirúrgicos necesarios para su ingreso al área de quirófanos	

ANEXO 8

SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

EQUIPO MÉDICO

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NOMBRE GENERICO	DESCRIPCIÓN	CONSUMIBLES	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAIS DE PROCEDENCIA
1	EQUIPO	MOTOR NEUMÁTICO O ELECTRICO MICRO.	Aparato de impulsión neumática o eléctrica para instrumentos utilizados en cirugía de huesos cortos que funciona con Nitrógeno o con energía eléctrica. Consta de: Motor con velocidad de operación variable. Peso no mayor a 250 gr. Consumo de gas no mayor a 230 l/min u Operación con energía eléctrica 120V/60Hz. Operación a 75,000 RPM o presión de funcionamiento no mayor a 6-8 atm o su equivalente en psi o en bar. Consola con pantalla grafica sensible al tacto. Capacidad de aceptar dos motores simultáneos. Manguera de doble conducción e interruptor de palanca ubicada en el cuerpo de la pieza de mano, en caso de ofrecer equipo neumático.	1. Lámina dentada para sierra reciprocante. 2. Láminas dentadas para sierra oscilante. 3. Brocas. Sierras 4. Fresas.			
1	EQUIPO	ASPIRADOR ULTRASÓNICO.	Aparato electrónico rodable que permite la fragmentación, irrigación y aspiración de tejidos respetando tejidos vitales por método invasivo. Consola con mandos para regular la potencia de los ciclos basados en microprocesadores. Sistema ultrasónico de 25 KHz, como máximo. Amplitud máxima de 300 micras para todas las piezas de mano (260 a 360). Presión de aspiraciones desde 2 hasta 24 pulgadas de mercurio. Sistema de irrigación coaxial con rango de 1.5 a 50 cc./minuto. Interruptor de pie (pedal), con dos interruptores, para control de la operación.	1. Puntas. 2. Juegos de mangueras. 3. Botellas de recolección graduadas.			
1	EQUIPO	NEURO NAVEGADOR	Sistema de cirugía guiada por imagen para Neuronavegación en Sistema nervioso central. Con sensores de posicionamiento electromagnéticos. Importación de imágenes de Resonancia Magnética y/o Tomografía en formato DICOM, para generar imágenes en tres planos e indicar la posición en forma tridimensional. Precisión de al menos 2.0mm	No Aplica			
1	EQUIPO	MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA	Monitor neurológico transquirúrgico de 32 canales. Consta de unidad base, equipo de cómputo, extensión de amplificador, estimulador eléctrico con cable, estimulador transcraneal con cable, electrodos de superficie de copa de oro y probadores de impedancias.	No Aplica			
1	EQUIPO	ANILLO ESTEREOTAXIA DE	Sistema estereotáctico mínimamente invasivo de localización de blancos intracerebrales que proporciona una referencia espacial para procedimientos de a, neurocirugía para el diagnóstico y tratamiento de tumores y trastornos cerebrales. Consta de kit completo de sistema de coordenadas para los procedimientos de estereotaxia: marco coordinado, arco estereotáctico multipropósito, tornillos de fijación y accesorios.	No Aplica			
1	EQUIPO	CABEZAL TIPO MAYFIELD ADULTO.	Equipo para darle diferentes posiciones al paciente durante la cirugía y mantenerlo o modificarla de acuerdo a las necesidades del especialista. Cabezal de Mayfield. que incluya: Unidad básica ajustable para cabezal, adaptador con pivote esférico giratorio, cabecera en forma de herradura ajustable de gel tamaño adulto con pivote giratorio, cabecera en forma de herradura ajustable de gel tamaño pediátrico con pivote giratorio, sujetador de cabecera craneal para pinchos (3 o 5 puntas), juego de 3 o 5 pinchos craneales reutilizables adulto, juego de 3 o 5 pinchos craneales reutilizables pediátricos, 2 fijadores universales para el riel lateral de la mesa quirúrgica, un marco de fijación para los fijadores laterales (para posición de sentado).	Juego de pinchos desechables adulto Juego de pinchos desechables infantil.			
1	EQUIPO	LÁMPARA DE WOOD	Lámpara de Wood.- Instrumento manual integrado por una bujía montada en un transformador y cuyo bulbo de 100 w de vapor de mercurio produce brillante fluorescencia.	No Aplica			
1	EQUIPO	SISTEMA PARA CIERRE DE CRANEOTOMIA	Juego de instrumentos para cierre de craneotomía. Paquete estéril con placas y tornillos	No Aplica			
1	EQUIPO	ENDOSCOPIO NEUROQUIRURGICO FLEXIBLE	Equipo de endoscopia flexible para visualización de estructuras cerebrales y medulares con fines diagnosticos y terapeuticos. Sistema de visualización HD 3D, con despliegue en pantalla de alta resolución. Óptica en 0o y 30o así como capacidad de colocación de un exoscopio.	No Aplica			

1	EQUIPO	NAVEGADOR SISTEMA DE IMAGEN GUIADA PARA CIRUGIA DE HUESO	Sistema de Imagen guiada para Cirugía que provee información intraoperatoria a los Cirujanos a través de imagen 2D y 3D que se puede actualizar durante el transoperatorio. Con sensores de posicionamiento electromagnéticos. Importación de imágenes de Resonancia Magnética y/o Tomografía en formato DICOM, para generar imágenes en tres planos e indicar la posición en forma tridimensional. Precisión de al menos 2.0mm	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.			
1	EQUIPO	MEDIDOR DE PRESIÓN INTRACRANEAL	Equipo para la medición continua o intermitente de presión intracraneal	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.			
1	EQUIPO	GENERADOR QUE PROPORCIONA ENERGÍA DE RADIOFRECUENCIA PARA ALIMENTAR LOS INSTRUMENTOS ELECTROQUIRURGICOS	Generador que proporciona energía de radiofrecuencia para alimentar a los instrumentos electroquirúrgicos bipolar avanzado y para instrumentos quirúrgicos de ultrasonido con conectores universales y reconocimiento automático de los instrumentos.	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.			
1	EQUIPO	SEPARADOR YASSARGIL	Separar y ampliar planos en neurocirugía	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.			
1	EQUIPO	SEPARADOR DE LEYLA UNIVERSAL, AUTOMÁTICO PARA SUJETAR A MESA QUIRURGICA	Separador de tejidos neuro quirúrgico, que se fija a la mesa quirúrgica, sujetador automático para cráneo, brazos flexibles, barra y soportes para espátulas cerebrales	De acuerdo a necesidades de la unidad médica			

ANEXO 9

SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

INSUMOS Y/O IMPLANTES

CONSEC.	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	
1	Placa para base orbitaria grosor 0.5mmde 24mm,30mm y 35mm. Pieza			
2	Miniplaca de compresión dinámica para fijación con tornillos de cortical de 2.0mm a 2.4mm de diámetro. Numero de orificios de 4 a 14.incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza.			
3	Mini Placas Para Reconstrucción Cráneo Facial Sistema 1.5 Placa de cobertura para trepanaciones de 7 orificios, 7 a 14mm de diámetro			
4	Placa o malla moldeable para piso de orbita. Espesor 0.3mm a 2.0mm.Tamaño desde 80x80mm hasta 200x200mmIncluye medidas intermedias entre la especificadas. Pieza			
5	Placa para piso de órbita izquierda y derecha. Espesor de 1.0 mm a 2.0.mm. Pieza			
6	Placa de adaptación de 0.5mm a 1.0mm de espesor, para tornillos de 1.5mm a 2.0mm de diámetro número de orificios.20. Pieza			
7	Placa de tensión moldeable, para tornillos de 1.0mm a 2.0mm de diámetro número de orificios de 2 a 6.Incluye medidas intermedias entre las especificadas. pieza			
8	Placas en "L" para tornillos de 1.2 mm a 2.0 mm de diámetro. Número de orificios: 2 x 3, 2 x 4, 3 x 4 y 4 x 6 izquierda y derecha. Pieza			
9	Placas en Y para tornillos de 1.5mm a 2.0mm de diámetro. Numero de orificios :de 4 a 8.Incluye medidas intermedias entre las especificadas..Pieza.			
10	Placa para mentón de titanio. Espesor de 1.0mm a 2.0mm.Orificios de 4 a 6 orificios .De 4 a 12.0mm.Incluye dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza.			
11	Tornillo para hueso cortical autorroscante, ranura en cruz o ranura simple con orificio central, con diámetro de la rosca de 1.0 mm a 2.4 mm, de titanio. Longitud de 4.0 mm a 23.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza			
12	Tornillo para hueso cortical de 2.3 mm a 2.4 mm de diámetro de la rosca, utilizados como reemplazo de tornillos de 2.0 mm de diámetro. Longitud de 5.5 mm a 19.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza			
13	Placa en L tipo malla para reconstrucción mandibular, con condilo articular, para aplicación en hueso esponjoso, angulada con cabeza articular. Además comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. derecha-izquierda de.24x40mm .Pieza			
14	Placas arqueadas para la reconstrucción de 2.0mm a 3.0mm de espesor, con orificios redondos para tornillos de 2.0mm a 3.0mm de diámetro. Numero de orificios 13+5 izquierda. Pieza			
15	Placas arqueadas para la reconstrucción de 2.0mm a 3.0mm de espesor, con orificios redondos para tornillos de 2.0mm a 3.0mm de diámetro. Numero de orificios 13+5 derecha. Pieza			
16	Placas curvas para reconstrucción de orbita para tornillos de 1.5mm a 2.0mmde diámetro. Numero de orificios;8 a 13Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza			
17	Placas de adaptación de 0.6mm a 0.9mm espesor para tornillos de 2.0mm a 2.4mm de diámetro. Número de orificios de 20 y 30.pieza			
18	Placas para reconstrucción de arco cigomatico de 0.3mm a 0.8mm de espesor, para tornillos de 2.0mm a 2.5mm de diámetro. Numero de orificios de 4 a 8.Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza			
19	Tornillos para hueso cortical, autorroscante, con ranura en cruz, con diámetro en la rosca de 2.5mm.Longitud de 6.0mm a 19.0mm.Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza			
20	Tornillo poliaxial de esponjosa de 3.5 mm y de 4.0 mm de diámetro en aleación de titanio de 8 mm hasta 52 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza			
21	Barra de 3.2 mm a 3.5 mm diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro. Pieza			
22	Abordaje Anterior o Posterior Travesaño, placa o barra conectora barra - barra. Longitud de 15.0 mm a 28.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Incluye derecha, izquierda, axial y medidas intermedias entre las especificadas. Pieza			
23	Espaciador interespinoso vía percutánea de cuerpo radiotransparente en peek, con alas de 11.5 mm de altura en aleación de Titanio, de 20 mm de longitud y 8 mm a 16 mm de diámetro. Incluye dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza			
24	Base metálica de cromo-cobalto con o sin molibdeno, con recubrimiento de titanio y/o material osteointegrador, con sistema de fijación. Lumbar base metálica paralela u oblicua, superior. Altura y ancho, serán determinados por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades. Pieza Base metálica de cromo-cobalto con o sin molibdeno, con recubrimiento de titanio y/o material osteointegrador, con sistema de fijación. Lumbar base metálica paralela u oblicua. Inferior. Altura y ancho, serán determinados por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades. Pieza Base metálica de cromo-cobalto con o sin molibdeno, con recubrimiento de titanio y/o material osteointegrador, con sistema de fijación. Lumbar. Núcleo central de polietileno de ultra alta densidad, con o sin aro localizador. Altura y ancho, serán determinados			

	por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades. Pieza			
25	Caja intervertebral cervical de 10.0 mm a 18.0 mm de diámetro. Telescópicas. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran. Pieza Caja anterior cervical cuneiforme o cilíndrica o plana sólida o hueca o trapezoidal o convexa. De aleación de titanio o peek. Altura de 4.0 mm a 9.00 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Pieza Caja anterior cervical, cilíndrica u oval de 16 mm a 18 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Pieza			
26	Tornillo de cortical 3.5 mm de diámetro autorroscantes de titanio puro de 10 mm a 18 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas. Pieza Tornillo poliaxial de esponjosa de 3.5 mm y de 4.0 mm de diámetro en aleación de titanio de 8 mm a 52 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas. Pieza Barra de 3.2 a 3.5 mm diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro. Pieza Placa barra para occipucio de 3.2 a 3.5 mm de diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro. Pieza Tornillo de bloqueo para tornillos poliaxiales de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro. Pieza Rótula laminar para conexión transversal derecha e izquierda para barra de 3.2 a 3.5 mm de diámetro. Pieza Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar frontal. Pieza Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar derecho. Pieza Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar izquierdo. Pieza			
27	Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20.0 mm a 30.0 mm de diámetro. De aleación de titanio o peek. Altura de 8.0 mm a 20 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Pieza Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar anterior. Altura de 8.0 a 19.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro, de titanio. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar posterior. Cónica, cilíndrica, oval, rectangular o trapezoidal. Altura de 7.0 a 15.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza Caja posterior lumbar cónica, cilíndrica u oval roscada, con tornillo de cierre. De aleación de titanio o peek. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Pieza Jaula expansora intervertebral, para abordaje anterior lumbar, de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Pieza Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Pieza Malla o caja intervertebral lumbar de 25.0 mm a 35.0 mm de diámetro. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza Tornillo de compresión para caja o anillo para fusión intersomática. Para los sistemas que lo requieran. Pieza			
28	Chip de hueso esponjoso en cubos 10cc. Pieza			
29	Chip de hueso esponjoso en cubos 30cc. Pieza			
30	Hueso esponjoso / polvo de hueso 1cc. Pieza			
31	Hueso esponjoso / polvo de hueso 2cc. Pieza			
32	Hueso esponjoso / polvo de hueso 3cc. Pieza			
33	Chip de hueso esponjoso en cubos 5cc. Pieza			
34	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 1.0cc. Pieza			
35	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 2.5cc. Pieza			
36	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 5cc. Pieza			
37	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 10cc. Pieza			
38	Sustituto sintético de duramadre, parche de 12x14cm			
39	Sustituto sintético de duramadre, parche de 6x8cm			
40	Clips implantables intracraneales para Aneurisma de titanio, utilizados para cierre y/o aislamiento en venas y/o arterias en consecuencia de Aneurismas Cerebrales en titanio, medidas standard, mini clip, fenestrada de 3.5mm y 5.0mm, longitudes de 4.9mm a 13.3mm			

ANEXO 10

SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGIA DE MÍNIMA INVASIÓN

EQUIPO MEDICO

NO.	DESCRIPCIÓN EQUIPOS CIRUGÍA MÍNIMA INVASIÓN	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAÍS DE PROCENDENCIA
1	A) TORRE DE VISUALIZACIÓN PARA CIRUGÍA MÍNIMA INVASIVA DE ALTA DEFINICIÓN. Sistema diseñado para proveer visualización de imágenes de video de alta definición transmitidas desde una lente de laparoscopia, artroscopia, otorrino o urología a un monitor, proporcionando una imagen del sitio de operación.			
	1. CABEZAL DE CÁMARA Adquisición digital de imagen con 3 chips, con alta definición, que sea preferentemente esterilizable en vapor (autoclavable) y/o sumergible en soluciones recomendadas por el fabricante en su manual y por esterilización por gas, 3 botones programables para las siguientes funciones: balance de blancos, toma de imágenes fijas, inicio y detención de video y control de brillo o ganancia, Cámara HD, resolución 1920 x 1080 pixeles.			
	2. PROCESADOR DE VIDEO/ UNIDAD DE CONTROL DE CÁMARA Video procesador de adquisición digital de imagen con tecnología cmos. Resolución de imagen full hd (1920x1080 pixeles). Zoom óptico de 2.0x o mayor. Zoom digital de 2.5x o mayor. Relación de aspecto en salida de video 16:9. Escaneo progresivo de 60 cuadros por segundo o mayor. Salidas de video digitales: 2xdvi-d 1080p (50/60hz), 2xhd-sdi 1080i (50/60 Hz), 1xs-video ntsc/pal. Posibilidad de controlar la intensidad de la fuente de luz desde el cabezal. Nueve modos preconfigurados y tres configurables por el usuario por lo menos. peso del cabezal menor a 300 gr rango dinámico de saturación que permita la vision de luz cercana al infrarojo fluorescencia con indocianina verde-808 nanometros que permita la vision de luz infrarojo 830 nanometros para la visualizacion de los ureteres en procedimientos ginecologicos y colorectales sumergible en soluciones desinfectantes. con video acoplador con enfoque de 18mm con cabezal ligero con peso menor a 0.700 kg, variacion de +- 0.100 kg.			
	3. FUENTE DE LUZ Fuente de luz para aplicaciones endoscópicas. Tecnología led con tiempo de vida de 60,000 horas o mayor. Compatible con entradas para el cable de luz de diferentes marcas. Intensidad ajustable de manera continua. Peso máximo 8kg. Que cumpla con norma en 60601-1. Que emita luz cercana al infrarrojo-808nm. Que emita luz infrarroja-830nm. Que permita la conexión de sondas para los uréteres para procedimientos ginecológicos y colorectales. entrada de fibra óptica con sistema sujeta cables que sujete el extremos de la fibra óptica que se haya introducido.			
	4. SISTEMA DE GESTION DE IMAGEN Sistema de alta defincion de gestion de imágenes que permite un control total aumenta la eficiencia de la captura y utilizacion de imagenes quirurgicas, editarlas, imprimirlas y almacenar los videos intraoperatorios con una resolcion de 1920 x 1080 hd. los videos pueden ser capturados usando botones de la camara de la cabeza o la interfaz gráfica de usuario. los datos del paciente se pueden trasladar a un cd/dvd. entrada de video s-video compuesto hd-sdi, ieee-1394, salida de video s-video compuesto hd-sdi,dvi, imagen fija ntsc/pal, voltaje de entrada 100-240 vac, 50/60hz. disco duro de 200 gb con ultra dma de transferencia de datos. procesador intel pentium m 1.6 ghz.			
	5. MONITOR GRADO MEDICO PANTALLA PLANA HD Pantalla plana tecnología LED Cuenta con tecnología de dos imágenes al mismo tiempo Para aplicaciones médicas. De 26 pulgadas o mayor. Resolución de 1920x1080. Entrada de: S-Video, RGBHV, DVI, Compuesto, SDI, Componenet, Fibra Optica Relación de aspecto 16:9 Brillo de 500 CD/M2			
	6. CARRO PORTA EQUIPO RODABLE CON CAJON Y LLAVE DE SEGURIDAD. Puerta delantera y trasera. Brazo articulado para pantalla plana de 23" como minimo. Ruedas con frenos, en al menos 2 ruedas. Barra de contactos. Puertas de cristal templado resistentes a golpes. Cuenta con barras verticales de sujeción para maniobrar el carro en la parte trasera. Rejillas de ventilación en las partes laterales. Porta tanque en un costado.			
2	B) EQUIPO COMPLEMENTARIO PARA LAPAROSCOPIA 1. INSUFLADOR DE CO2 Insuflador de co2. De alto flujo 45 l/min o mayor. Con precalentamiento de gas integrado. Con despliegue digital de consumo. Con liberación automática de gas por sobrepresión. Niveles pre configurados de presión y flujo. Informe de errores, rango de presión de 1- 30 mmhg o mayor. que cumplan con norma en 60601 . Con pantalla táctil y despliegue digital de:			

	<p>presión intra-abdominal flujo de insuflación y volumen. Cantidad de CO2 utilizado. Con cilindro externo de alta presión para gas CO2. Con conexiones necesarias para su utilización. Con sensor de contaminación para mayor seguridad del paciente. Rango mínimo de 3 Especialidades para paciente Pediátrico, Normal y Bariátrico. Con capacidad de calefacción de CO2. Con sistema de alarma integrada audibles y visibles.</p>			
	<p>2. CILINDRO PARA GAS CO2, CON CAPACIDAD DE 2 LT</p>			
	<p>3. EQUIPO DE ENERGÍA ULTRASONICA. El Sistema disector ultrasónico permite realizar de forma inalámbrica la sección transversal, disección y coagulación de tejido en cirugía general y de especialidad, el Sonicision puede utilizarse en intervenciones abiertas o laparoscópicas. COMPONENTES DEL SISTEMA DISECTOR ULTRASONICO INALAMBRICO Este sistema comprende componentes desechables y reutilizables 3.1 Disector Ultrasónico inalámbrico (Desechable Estéril) Uso en un solo paciente. Diámetro 5 mm, longitud del eje 39 cm. Cuchilla activa 14.5 mm. Coagula Vasos hasta 5mm Dispersión termina – de 1.5mm Frecuencia 55,5 KHz Método de Activación Manual Botón de energía modo dual (mínimo y máximo). COMPONENTES REUSABLES 3.2. Generador Reutilizable (No Estéril) Reutilizable hasta 100 ciclos de esterilización. Esterilizable usando sistemas de plasma de gas de peróxido de hidrógeno de baja temperatura, como STERRAD™*. El indicador LED integrado entrega información sobre el dispositivo 3.3- Baterías reutilizables (No Estéril) Reutilizable hasta 100 ciclos de esterilización. Batería avanzada de polímero de litio. Esterilizable usando sistemas de plasma de gas de peróxido de hidrógeno o de baja temperatura, (como STERRAD™*). Cargador de Baterías (4 Baterías simultaneas) Bandeja para esterilización</p>			
	<p>4. EQUIPO DE ENERGIA BIPOLAR PARA SELLADO DE VASOS Equipo para sellado de vasos, Generador Bipolar modificado, con microcontrolador, trabaja con Voltaje Bajo (180 voltios), Amperaje Alto (4 amperes). Mide la resistencia inicial del tejido, y selecciona las graduaciones apropiadas de energía, (medición de la impedancia del tejido) Libera pulsos de la energía continua de la retroalimentación, las pulsaciones se adaptan a medida que progresa el ciclo, percibe cuando la respuesta del tejido está completa y detiene el ciclo enviando una alarma audible, funde las capas de las paredes de la íntima de los vasos, remodelando el colágeno y la elastina, obliterando el vaso realizando un sello autólogo, no depende de un trombo proximal, soporta 3 veces más la presión sistólica normal, sella vasos hasta 7 mm., daño térmico lateral menor a 2 mm.</p>			
3	<p>C) EQUIPO COMPLEMENTARIO PARA ARTROSCOPIA</p> <p>1. CONSOLA DE RASURADOR de máximo 8,000 rpm, con 3 diferentes modos de oscilación. Pieza de Mano para la consola rasurador, con canal de aspiración y botones de control. Pedal de control para rasurador.</p> <p>2. BOMBA DE ARTROSCOPIA Velocidad máx. de flujo 1500 ml/minuto mín.</p> <p>3. CONSOLA DE RADIOFRECUENCIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS</p> <p>4. EQUIPO DE PODER Perforador canulado grado medico</p> <p>5. EQUIPO DE PODER Sierra sajital grado medico</p>			
4	<p>D) EQUIPO COMPLEMENTARIO PARA UROLOGIA</p> <p>1. EQUIPO LITOTRIPTOR L.A.S.E.R Laser de Holmio 50Wts, para tratamiento de próstata, enucleación, y Litotricia, compacto y versátil diseño portátil de 50Wts. Para Litotricia Cálculos de todos tamaños, independientemente de su composición, todos los procedimientos endoscópicos en todo el tracto urinario, pulverización de cálculos, con sistema para moverlo Longitud de Onda 2,1 µm (2,080 nm à Holmium YAG Laser) Potencia Maxima 50 Watt effective power Pulso de Energía 200-4,200 mJ Pulso de Duración 200-600 ns Pulso de Frecuencia 5 - 25 Hz Red de Suministro 220-240 VCA 50Hz y 220VCA 60Hz monofasico Enfriamiento Refrigeración del compresor integrado Temperatura Ambiente 18 - 28°C Pantalla táctil en color, navegación intuitiva del usuario Fibras de 200, 365, 600 y 8000 Mc</p> <p>2. EQUIPO DE VISION PARA URETEROSCOPIA Ureteroscopio Digital Flexible Desechable LithoVue 7.7/9.5 Fr.; Un canal de trabajo independientes de 3.5 Fr; Deflexión bilateral de 270°, fuente de luz incorporada, Un generador de imágenes CMOS digital, en punta un campo de visión profundo distancia de 2mm-50mm Monitor compatible de estación de trabajo con imagen integrada, Software de procesamiento está montado sobre una Carrito móvil Puede utilizar el sistema completo LithoVue durante un procedimiento, salida para conectar Monitores DVI y/o sistemas de grabación. compatible con la litotricia láser</p>			
5	<p>EQUIPO COMPLEMENTARIO PARA CIRUGIA DE SENOS PARANASALES</p> <p>1. Consola con control de revoluciones, de movimientos hacia atrás o adelante u oscilatorios</p>			

	<p>Mango grande para cargar Panel de control de tacto intuitivo Dos bombas de irrigación Panel conector con código de colores Peso de 7.3 Kg</p>			
	<p>1.1 Pedal de Control Multifuncional Con iluminación Manija colapsable Botones para rotación de broca, cambio de pieza de mano y cambio de modalidad.</p>			
	<p>1.2 Pieza de mano para Microdebridador Pieza de mano de alta velocidad, ergonómica y de peso ligero con capacidad de aspiración e irrigación. Control de Velocidad de 0 a 5,000 a 7,500 RPM en modo oscilatorio en pantalla táctil Control de Velocidad de 0 a 12,000 a 30,000 RPM en modo continuo en pantalla táctil Control de Irrigación en pantalla táctil Acepta cuchillas desechables o reusables, de diversas formas y tamaños, con capacidad de rotación de 360 grados.</p>			
6	<p>EQUIPO VAPORIZACION DE PROSTATA Tipo de Laser: estado Sólido, Frecuencia Doble Longitud de onda: 532 nm Potencia máxima de salida a 532 nm: Limitado por dispositivo de suministro de fibra, máximo 180W Peligro óptico nominal distancia (NohD): 33.9 meters (MPE = 1×10^{-3} W/cm²) Tasa de repetición: Vaporización: Quasi-CW (15khz – 25khz) y Coagulación: modulada a 12hz, ciclo de trabajo del 25%</p> <p>1.- Fibra: Compatibilidad del Laser: XPS Angulo de Emisión: ~70-80° Rango de Potencia: <- 180 W Area de Haz en distancia de trabajo: 0.44mm² Limite Energetico: 650kj Diametro central de la Fibra: 750 nm D.E. de la punta de la fibra: 2,3 mm Tapa de enfriamiento activo Entorno de Uso: Maxima 22-26 Fr continua (Endoscopio/Cistoscopio de fluo)</p>			

ANEXO 11

SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGIA DE MÍNIMA INVASIÓN

CONSUMIBLES E INSTRUMENTAL

CONSUMIBLES LAPAROSCOPIA					
CONS.	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAÍS DE PROCEDENCIA
1	Kit de Trocares para Laparoscopia de Fijacion Avanzada	Paquete			
2	Endobolsa chica	Pieza			
3	Grapas de titanio 1 x 1	Pieza			
4	Asa de sutura preformada Tipo Endoloop	Pieza			
5	Cateter para Colangiografía	Pieza			
6	Engrapadoras para mallas grapa helicoidal de titanio	Pieza			
7	Engrapadora lineal cortante 60 mm laparoscópica	Pieza			
8	Cartucho para Engrapadora lineal cortante 60 mm beige	Pieza			
9	Cartucho para Engrapadora lineal cortante 60 mm morado	Pieza			
10	Cartucho para Engrapadora lineal cortante 60 mm grueso	Pieza			
11	Pinza Sonicion 5 mm, longitud 39 cm	Pieza			
12	Pinza Ligasure 5 mm Dolphix, 37 cm de longitud	Pieza			
13	Pinza Ligasure 5 mm Blun tip, 37 cm de longitud	Pieza			
14	Malla Parietex Composite optimized rectangular 15 x 10 cm	Tramo			
15	Malla Parietex Composite optimized rectangular 20 x 15 cm	Tramo			
16	Malla Parietex Composite optimized rectangular 25 x 20 cm	Tramo			
17	Malla Parietex Composite optimized rectangular 30 x 20 cm	Tramo			
18	Malla Parietex Composite optimized rectangular 37 x 28 cm	Tramo			
19	Malla Parietex Hiatal anatomica 3D 9 x 8 cm	Tramo			
20	Malla Parietex monofilamento rectangular 15 x 15 cm	Tramo			
21	Malla Parietex monofilamento rectangular 30 x 30 cm	Tramo			
CONSUMIBLES ARTROSCOPIA					
	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAÍS DE PROCEDENCIA
22	Cuchilla para rasurador cualquier tipo	Pieza			
23	Fresa de rasurador cualquier tipo	Pieza			
24	Terapia en frio	Procedimiento			
25	Punta de radiofrecuencia vulcan 90°	Pieza			
26	Tuberia para bomba	Pieza			
27	Botas desechables para artroscopia	Pieza			
28	Kit para liberacion del tunel del carpo	Paquete			
29	Sutura para menisco 360	Pieza			
30	Cortador para sutura de menisco	Pieza			
31	Endobutton CL Ultra cualquier medida	Pieza			
32	Grapa de compresion	Pieza			
33	Broca para sistema de fijacion femoral endobutton	Pieza			
34	Broca pasahilos	Pieza			
35	Tornillo interferencial Bio-absorbible cualquier medida	Pieza			
36	Tornillo interferencial de Titanio cualquier medida	Pieza			
37	Guia de nitinol	Pieza			
38	Anclas de titanio Twinfix 2.8 mm	Pieza			
39	Anclas bioabsorbible Twinfix 5.0 MM	Pieza			
CONSUMIBLES OTORRINO					
	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAÍS DE PROCEDENCIA

			aparece en el Registro Sanitario)	APLIQUE)	
40	Punta de Microdebridador	Pieza			
41	Punta de radiofrecuencia	Pieza			
42	Sistema de Irrigación desechable para pieza de mano de microdebridador	Paquete			
	CONSUMIBLES UROLOGIA				
	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAÍS DE PROCEDENCIA
43	Asa de corte 24 FR	Pieza			
44	Camisa de Acceso	Pieza			
45	Canastilla Tip 2.4 fr X 120 cm	Pieza			
46	Catéter doble lumen 10f x 54 cm	Pieza			
47	Catéter doble "J" 6 X 24	Pieza			
48	Evacuador	Pieza			
49	Fibra Laser	Pieza			
50	Guía de Acceso - PTFE	Pieza			
51	Guía trabajo .038 3CM FLEXIBLE	Pieza			
52	Kit de Ballon	Paquete			
53	Pinza biopsia	Pieza			
54	Fibra Laser Vaporizador	Pieza			

ANEXO 12

SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN

CONSUMIBLES E INSTRUMENTAL

SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PAIS DE PROCEDENCIA
LAPAROSCOPIA				
INSTRUMENTAL DE LAPAROSCOPIA GENERAL				
1 PINZA DISECTORA MODELO MARYLAND GIRABLE Y DESMONTABLE DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 PINZA DISECTORA MODELO MIXTER DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
2 PINZAS GRASPER MODELO SHERTL DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 PINZA GRASPER MODELO ENDOWAVE DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 PINZA GRASPER MODELO HARMAN FENESTRADA DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 PINZA GRASPER MODELO BABCKOK DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 PINZA GRASPER MODELO BABCKOK DE 10 MM X 33 CM.	Pieza			
1 TIJERA CURVA MODELO METZENBAUM DE 5 MM X 33 CM	Pieza			
1 AGUJA DE PUNCION LAPAROSCOPICA DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 CANULA DE IIRIGACION SUCCION CON ELECTRODO DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 CANULA DE IRRIGACION /SUCCION DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 CANULA DE IRRIGACION/SUCCION DE 10 MM X 33 CM.	Pieza			
1 ELECTRODO MONOPOLAR EN "L".	Pieza			
1 LENTE HD DE 10 MM 0° 31-33 CM DE LARGO	Pieza			
1 FIBRA OPICA CON ADAPTADOR A CORDE A LA MARCA	Pieza			
1 MANGUERA DE INSUFLACION REUSABLE DE SILICON C/ ADAPT DE TITANIO	Pieza			
INSTRUMENTAL COMPLEMENTARIO DE NISSEN				
1 PINZA GRASPER MODELO BABCKOK DE 5 MM X 33 CM.	Pieza			
1 PINZA GRASPER MODELO BABCKOK DE 10 MM X 33 CM.	Pieza			
1 RETRACTOR DE NATANSON.	Pieza			
1 BRAZO PARA SUJECION DE RETRACTOR DE NATANSON.	Pieza			
1 PINZA PORTA AGUJAS DE 5 MM X 33 CM. CURVO	Pieza			
1 PINZA PORTA AGUJAS DE 5 MM X 33 CM. RECTO	Pieza			
1 INSTRUMENTO BAJA NUDOS	Pieza			
1 LENTE HD DE 10 MM 30° 31-33CM DE LARGO	Pieza			
ARTROSCOPIA				
INSTRUMENTAL PARA ARTROSCOPIA GENERAL				
1 PINZA BASKET RECTA	Pieza			
1 PINZA BASKET RECTA DE 15° HACIA ARRIBA.	Pieza			
1 PINZA BASKET RECTA DE 15° HACIA ABAJO.	Pieza			
1 PINZA BASKET CURVA 30° IZQUIERDA.	Pieza			
1 PINZA BASKET CURVA 30° DERECHA.	Pieza			
1 PINZA BASKET 90° DERECHA.	Pieza			
1 PINZA BASKET 90° IZQUIERDA.	Pieza			
1 PINZA RETROGRADA IZQUIERDA	Pieza			
1 PINZA RETROGRADA DERECHA.	Pieza			
1 PINZA PARA CUERPOS EXTRAÑOS	Pieza			
1 TIJERA DE MENISCOS.	Pieza			
1 GANCHO PALPADOR	Pieza			
1 MENISCOTOMO RECTO	Pieza			
1 MENISCOTOMO RETROGRADO	Pieza			
1 MENISCOTOMO DE ROSETA	Pieza			
1 MICROFRACTURADOR ANGULADO	Pieza			
1 MICROFRACTURADOR RECTO	Pieza			
1 MANGO PARA MICRO FRACTURADOR	Pieza			
1 CANULA DE IRRIGACION C/PUNZON	Pieza			
1 CANULA DE IRRIGACION CON DOBLE LLAVE PARA LENTE ARTROSCOPICO.	Pieza			
1 PUNZON PARA CANULA DE IRRIGACION DE DOBLE LLAVE.	Pieza			
1 LENTE PARA ARTROSCOPIA 4mm 30° AUTOCLAVABLE.	Pieza			
1 FIBRA OPICA CON ADAPTADOR A CORDE A LA MARCA	Pieza			
INSTRUMENTAL COMPLEMENTARIO PARA ARTROSCOPIA DE HOMBRO				

CHAROLA METALICA C/TAPA	Pieza			
GANCHO CROCHET	Pieza			
PINZA CURVA DERECHA MANGO DE CIGARRO	Pieza			
GANCHO PALPADOR	Pieza			
BAJANUDOS CERRADO	Pieza			
PINZA CURVA IZQUIERDA MANGO DE CIGARRO	Pieza			
RASPA DE NAVAJA	Pieza			
BARRA DE CAMBIO	Pieza			
PUNZON CÓNICO 3.8 MM	Pieza			
CUCHILLO DE GANCHO	Pieza			
RASPA DE BANKART	Pieza			
DILATADOR P/ANCLA 5.5/6.5 PARA TWINFIX ULTRA	Pieza			
DILATADOR P/ANCLA 4.5 PARA TWINFIX ULTRA	Pieza			
DILATADOR ROSCADO PARA TWINFIX AB 5.0	Pieza			
PINZA SUJETADORA DE TEJIDO MANGO ROJO	Pieza			
PINZA MANIPULADORA DE SUTURA	Pieza			
CORTADOR DE SUTURAS	Pieza			
PINZA GRASPER ALIGATOR C/SEGURO MANGO VERDE	Pieza			
PINZA PASA SUTURA	Pieza			
PINZA RECTA	Pieza			
PINZA PICO DE PAJARO 45° DERECHA	Pieza			
PINZA PICO DE PAJARO 45° IZQUIERDA	Pieza			
PINZA PICO DE PAJARO 35° ARRIBA	Pieza			
GUIA DE PERFORACION 6 X 35 MM PARA ANCLAS 2.8 Y 3.5	Pieza			
GUIA DE PERFORACION 6 X 5 MM PARA ANCLAS DE 5.0 MM	Pieza			
GUIA DE PERFORACION C/PICOS 6 X 6.5 MM P/ANCLAS 6.5 MM	Pieza			
PUNZON RECTO 3.8 MM	Pieza			
BROCA DE ESPADA EN LINEA 2.9 MM	Pieza			
GUIA DE PERFORACION PUNTA DE BOCA DE PESCADO	Pieza			
GUIA DE PERFORACION PUNTA DE CORONA	Pieza			
GUIA DE PERFORACION PUNTA BOCA PESCADO C/OFFSET	Pieza			
GUIA DE PERFORACION PUNTA ESPIGADA	Pieza			
OBTURADOR PUNTA AFILADA	Pieza			
OBTURADOR CANULADO	Pieza			
OBTURADOR PUNTA ROMA	Pieza			
INSTRUMENTAL COMPLEMENTARIO PARA LIGAMENTO CRUZADO				
CONTENEDOR METALICO C/TAPA	Pieza			
TENOTOMO ABIERTO	Pieza			
TENOTOMO CERRADO	Pieza			
MEDIDOR DE PROFUNDIDAD DE TUNEL FEMORAL	Pieza			
DESTORNILLADOR PARA TORNILLOS BIORCI	Pieza			
DESTORNILLADOR PARA TORNILLOS RCI	Pieza			
RASPA CONVEXA	Pieza			
CURETA 8 MM	Pieza			
GUIA PARA SIERRA 9 MM	Pieza			
GUIA PARA SIERRA 10 MM	Pieza			
GUIA DE OFFSET 2.0/5.0 MM	Pieza			
APUNTADOR AL CODO LCA	Pieza			
APUNTADOR LCA	Pieza			
SUJETADOR PARA GUIA DE PARED FEMORAL	Pieza			
GUIA DE PERFORACION	Pieza			
GUIA DE PARED FEMORAL 3	Pieza			
GUIA DE PARED FEMORAL 4	Pieza			
GUIA DE PARED FEMORAL 5	Pieza			
GUIA DE PARED FEMORAL 6	Pieza			
GUIA DE PARED FEMORAL 7	Pieza			
GUIA DE BROCA ANGULADA	Pieza			
GUIA DE BROCA DE BALA DE 4 PUNTOS	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 6	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 7	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 8	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 9	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 10	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 11	Pieza			
BARRIL DE MEDICION 12	Pieza			
BROCA FEMORAL 6	Pieza			
BROCA FEMORAL 7	Pieza			
BROCA FEMORAL 8	Pieza			
BROCA FEMORAL 9	Pieza			



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

BROCA FEMORAL 10	Pieza			
BROCA FEMORAL 11	Pieza			
BROCA FEMORAL 12	Pieza			
BROCA TIBIAL 5	Pieza			
BROCA TIBIAL 6	Pieza			
BROCA TIBIAL 7	Pieza			
BROCA TIBIAL 8	Pieza			
BROCA TIBIAL 9	Pieza			
BROCA TIBIAL 10	Pieza			
BROCA TIBIAL 11	Pieza			
BROCA TIBIAL 12	Pieza			
BROCA DE 2.0/2.4				
OTORRINOLARINGOLOGÍA				
INSTRUMENTAL PARA OTORRINOLARINGOLOGÍA	Pieza			
TROCAR P/SINUSCOPIA DIAMETRO DE 5 MM.	Pieza			
LEGRA PARA ANTRO OVALADA LONGITUDINAL, PEQUEÑA 19 CM	Pieza			
PINZA BIPOLAR C/ CANAL DE SUCCIÓN	Pieza			
CABLE DE ALTA FRECUENCIA P/ COAGULADOR	Pieza			
TUBO DE IRRIGACIÓN CURVATURA CORTA FLEXIBLE LONG. 12.5 CM. DIAM. EXTERIOR 2.5 MM	Pieza			
TUBO DE IRRIGACIÓN CURVATURA LARGA FLEXIBLE LONG. 12.5 CM. DIAM. EXTERIOR 2.5 MM	Pieza			
INSTRUMENTO DOBLE PARA SONDEAR OSTIUM DE LOS SENOS MAXILARES	Pieza			
CANULA P/ ANTRO DE 12.5 CM.DE LONG. 4.0 MM DE DIAMETRO	Pieza			
PINZAS NASALES CURVADAS HACIA ARRIBA 90° LONG. UTIL 13 CM.	Pieza			
PINZAS NASALES CURVADAS HACIA ARRIBA 45° LONG. UTIL 13 CM	Pieza			
PINZA CON CUCHARILLA DOBLE ARRIBA 65° LONG. UTIL 12 CM ABERTURA VERTICAL	Pieza			
PINZA CON CUCHARILLA DOBLE ARRIBA 65° LONG. UTIL 12 CM ABERTURA HORIZONTAL	Pieza			
SACABOCADOS CORTE ANGULADO 65° LONG. 17 CM. 35 DIAM.	Pieza			
LENTE DE 4 MM 0° 150MM	Pieza			
LENTE DE 4 MM 30° 150MM	Pieza			
FIBRA OPTICA ACORDE A LA MARCA	Pieza			
UROLOGÍA				
INSTRUMENTAL HIBRIDO PARA CISTOSCOPIA, R.T.U. Y URETROTOMIA	Pieza			
1 CONTENEDOR PLASTICO C/TAPA.	Pieza			
1 LENTE PARA UROLOGÍA DE 4 MM 30°	Pieza			
1 PROTECTOR PLASTICO P/LENTE	Pieza			
1 RESECTOSCOPIO	Pieza			
1 CAMISA DE FLUJO CONTINUO 17 FRENCH	Pieza			
1 OBTURADOR 17 FRENCH	Pieza			
1 CAMISA DE FLUJO CONTINUO C/1 CANAL DE TRABAJO DE 21FR.	Pieza			
1 OBTURADOR DE 21 FRENCH	Pieza			
1 CAMISA DE FLUJO CONTINUO 22 FRENCH.	Pieza			
1 OBTURADOR DE 22 FRENCH.	Pieza			
1 CAMISA DE FLUJO CONTINUO C/CAMISA INTERNA DE 26 FRENCH.	Pieza			
1 OBTURADOR DE 26 FRENCH.	Pieza			
1 PUENTE CON 2 CANALES DE TRABAJO.	Pieza			
1 CABLE DE LECTRO MONOPOLAR	Pieza			
1 PINZA DE CUERPOS EXTRAÑOS.	Pieza			
1 PINZA DE BIOPSIA	Pieza			
1 PROTECTOR DE ASAS PLASTICO	Pieza			
2 ASAS PARA RESECTOSCOPIA DE 24 FRENCH.	Pieza			
2 ASAS PARA VAPORTOMO.	Pieza			
1 BISTURI RECTO	Pieza			
1 BISTURI CURVO	Pieza			
1 FIBRO OPTICA DE 3 MTS.	Pieza			



ANEXO 13

SERVICIO INTEGRAL DE ORTOPEDIA

INSUMOS

NO. INSUMOS	UNIDAD DE MEDIDA DEL INSUMO	CUADRO BÁSICO	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	PAIS DE PROCEDENCIA
PAQUETE DE OSTEOSÍNTESIS					
1	Pieza	060.899.0495	Tornillos para hueso cortical, de 2.0 mm de diámetro, con entrada hexagonal. Longitud: de 6.0 mm a 38.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
2	Pieza	060.899.0321	Tornillos para hueso cortical, de 2.7 mm de diámetro. Longitud: de 6.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
3	Pieza	060.798.0034	Rondanas o arandelas, para reinserción de 8.00 mm de diámetro y orificio de 3.2 mm para tornillos de 2.7 mm ligamentos, dentadas no metálicas.		
4	Pieza	060.899.0305	Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
5	Pieza	060.798.0208	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 7.0 mm de diámetro, para tornillos de 4.0 mm		
6	Pieza	060.899.3291	Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
7	Pieza	060.798.0042	Rondanas o arandelas, para reinserción de 13.5 mm de diámetro y orificio de 4.00 mm para tornillos de 3.5 y 4.0 mm ligamentos, dentadas no metálicas.		
8	Pieza	060.899.0370	Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
9	Pieza	060.899.1808	Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
10	Pieza	060.899.1030	Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
11	Pieza	060.899.0982	Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
12	Pieza	060.899.2673	Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
13	Pieza	060.798.0026	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 13.0 mm de diámetro, para tornillos de 6.5 mm		
14	Pieza	060.798.0067	Rondanas o arandelas, para reinserción de ligamentos, dentadas no metálicas: 13.5 mm de diámetro y orificio de 6.0 mm para tornillos de 6.5 mm		
15	Pieza	060.898.0017	Tornillo canulado de 3.5 mm de diámetro. Longitud de 10.0 mm a 50.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
16	Pieza	060.425.3328	Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autopercutor, con rosca corta. Longitud de 13.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
17	Pieza	060.425.3427	Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autopercutor, con rosca larga. Longitud de 12.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
18	Pieza	060.820.1224	TORNILLOS CANULADOS PEQUEÑOS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Tornillo canulado de 3.5 mm de diámetro. Longitud de 10.0 mm a 50.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
19	Pieza		Tornillo canulado de 4.5 mm de diámetro. Longitud de 20.0 mm a 73.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
20	Pieza		Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autopercutor, con rosca corta. Longitud de 13.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
21	Pieza		Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autopercutor, con rosca larga. Longitud de 12.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
22	Pieza	060.820.1232	TORNILLOS CANULADOS GRANDES, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca		



			y modelo del sistema. Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7 mm de diámetro, con rosca de 16 mm. Longitud de 30.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
23	Pieza		Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7.0 mm de diámetro, con rosca de 32 mm. Longitud de 45.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
24	Pieza	060.898.0124	Tornillo canulado de 4.5 mm de diámetro. Longitud de 20.0 mm a 73.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
25	Pieza	060.899.0446	Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7 mm de diámetro, con rosca de 16 mm. Longitud de 30.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
26	Pieza	060.899.0479	Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7.0 mm de diámetro, con rosca de 32 mm. Longitud de 45.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
38	Pieza	060.725.1642	Placas rectas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 y 4.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
39	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
40	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
41	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
42	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
43	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
44	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
49	Pieza		Placas rectas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 y 4.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
50	Pieza	060.820.0978	PLACAS DINAMICAS DE COMPRESION 3.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas rectas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 y 4.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
51	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
52	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
53	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
54	Pieza	060.725.1741	Placas rectas semitubular de 1/3 de tubo. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
55	Pieza	060.820.0994	PLACAS TERCIO DE TUBO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas rectas semitubular de 1/3 de tubo. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
56	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
57	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
58	Pieza	060.725.2988	Placas rectas angostas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 18. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
59	Pieza	060.725.2723	Placas rectas anchas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 6 a 16. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
60	Pieza	060.722.0621	Para tibia distal medial izquierda o derecha, 6 a 10 orificios. Longitud 144 mm a 198 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
61	Pieza	060.722.0639	De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.		
62	Pieza	060.820.0960	PLACAS DINAMICAS DE COMPRESION 4.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas rectas anchas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 6 a 16. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
63	Pieza		Placas rectas angostas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 18. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
64	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
65	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
66	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		



67	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
68	Pieza	060.725.206 1	Placas para reconstrucción, rectas moldeables, en 3 planos para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 5 a 22. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
69	Pieza	060.722.065 4	Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
70	Pieza	060.722.050 6	Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
71	Pieza	060.820.100 0	PLACAS DE RECONSTRUCCION, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas para reconstrucción arqueada, para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 6 a 18. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
72	Pieza		Placas para reconstrucción, rectas moldeables, en 3 planos para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 5 a 22. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
73	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
74	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
75	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
76	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
77	Pieza	060.725.162 6	Placas en trébol con 6 orificios en la cabeza para tornillos de 4.0 mm de diámetro y orificios en el vástago para tornillos de 3.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: 3 y 4.		
78	Pieza	060.722.064 7	En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificados.		
79	Pieza	060.722.049 8	En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificadas.		
80	Pieza	060.725.187 3	Placas en "T", ángulo recto, para tornillos de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y de 3 a 6 orificios en el vástago. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
81	Pieza	060.725.192 3	Placas en "T", ángulo oblicuo, para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y orificios en el vástago: de 3 a 5. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
82	Pieza	060.725.148 5	Placas en "T", para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 3 a 8. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
83	Pieza	060.820.109 1	PLACA EN T 3.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas en "T", ángulo oblicuo, para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y orificios en el vástago: de 3 a 5. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
84	Pieza		Placas en "T", ángulo recto, para tornillos de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y de 3 a 6 orificios en el vástago. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
85	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
86	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
87	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
88	Pieza	060.820.108 3	PLACA EN T 4.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas de sostén, en "T" doble angulación para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 4 a 6. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
89	Pieza		Placas en "T", para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 3 a 8. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
90	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
91	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
92	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
93	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
94	Pieza	060.820.105 9	PLACA TIBIAL DE SOSTEN, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas de sostén, lateral para tibia, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 4 a 12, derecha o izquierda. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
95	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
96	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0		

			mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
97	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
98	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
99	Pieza	060.725.154 3	Placas de sostén, en "T" doble angulación para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 4 a 6. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
100	Pieza	060.725.993 4	Placas de sostén, lateral para tibia, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 4 a 12, derecha o izquierda. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
101	Pieza	060.820.106 7	PLACA PARA TIBIA DISTAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa para tibia distal, derecha o izquierda. Número de orificios: de 7 a 14. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
102	Pieza		Placas en trébol con 6 orificios en la cabeza para tornillos de 4.0 mm de diámetro y orificios en el vástago para tornillos de 3.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: 3 y 4.		
103	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
104	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
105	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
106	Pieza	060.820.102 6	PLACA PARA MINIMA INVASION DE CADERA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa de compresión, de bajo perfil, biselada distalmente, con dos orificios proximales de ángulo fijo y tres orificios diafisarios.		
107	Pieza		Tornillo cortical autorroscante, de 4.5 mm de diámetro, para diátesis. Longitud: de 31.0 mm a 43.0 mm Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
108	Pieza		Tornillo telescópico autorroscante, autoperforante con fijación a placa y cuello femoral. Longitud: de 90.0 mm a 140.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
109	Pieza	060.722.031 6	Placa y tornillos de acero inoxidable, para cirugía de mínima invasión, del tercio femoral proximal. Placa de compresión, de bajo perfil, biselada distalmente, con dos orificios proximales de ángulo fijo y tres orificios diafisarios		
110	Pieza	060.722.032 4	Tornillo cortical autorroscante, de 4.5 mm de diámetro, para diátesis. Longitud: de 31.0 mm a 43.0 mm Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
111	Pieza	060.722.045 6	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5 mm, en diversos ángulos, de titanio puro. En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo de 3 a 5 orificios – cabeza 3 agujeros. Longitud de 52 mm a 74 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
112	Pieza	060.722.046 4	En ángulo recto, cuerpo de 3 a 6 orificios – cabeza 3 o 4 agujeros. Longitud de 50 mm a 78 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios, agujeros y longitudes especificadas.		
113	Pieza	060.722.047 2	Con orificio combinado en 2.7/3.5 mm, para tibia distal medial izquierda o derecha, de 6 a 10 orificios. Longitud de 144 mm a 198 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
114	Pieza	060.722.037 3	Tornillo telescópico autorroscante, autoperforante con fijación a placa y cuello femoral. Longitud: de 90.0 mm a 140.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
115	Pieza	060.722.048 0	De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.		
116			Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas condilea de sostén, con orificios de compresión dinámica. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Número de orificios: de 7 a 15, derecha o izquierda. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
117	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
118	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
119	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
120	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
121	Pieza	060.820.116 6	FIJADORES TUBULARES PEQUEÑOS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Abrazadera cerrada para varilla y clavos. Clavo de 2.5 mm a 5.0 mm Varilla de 2.5 mm a 5.0 mm		
122	Pieza		Abrazadera cerrada para varilla y clavos. Clavo de 2.5 mm a 5.0 mm Varilla de 2.5 mm a 5.0 mm		
123	Pieza		Barra radio transparente para fijador externo. Longitud de 100.0 mm a 700.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
124	Pieza		Tapón protector para clavo, de acuerdo a marca y modelo del fijador. De 2.5 mm a 5.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
125	Pieza		Varillas de conexión, con diámetro de 4.0 mm a 5.0 mm. Longitud de 60.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		

126	Pieza		Clavo tipo Schanz de 3.0 mm de diámetro y 10 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
127	Pieza		Clavo tipo Schanz de 4.0 mm de diámetro y 10 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
128	Pieza	060.820.117 4	FIJADORES TUBULARES GRANDES, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo tipo Schanz de 4.5 mm de diámetro y 10 mm a 55 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
129	Pieza		Clavo tipo Schanz punta triangular o roma de 5.0 mm a 5.5 mm de diámetro, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades		
130			Clavo tipo Schanz de punta triangular o roma de 6.0 mm de diámetro, en aleación de Titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 190.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Abrazaderas o mecanismos de fijación.		
131	Pieza		Sencilla, ángulo variable, abierta ajustable.		
132	Pieza		Articulación universal.		
133	Pieza		Tubo-Tubo.		
134	Pieza		Abrazadera sencilla para barra roscada.		
135	Pieza		Abrazadera con rosca para barra roscada.		
136	Pieza		Abrazadera tipo pinza para fijador tubular asimétrica y pequeña.		
137	Pieza		Aditamento circular con abrazadera.		
138	Pieza		Abrazadera transversal múltiple de 90 mm de largo.		
139	Pieza		Barras roscadas o lisas de 7.0 mm a 9.0 mm de diámetro externo, de fibra de carbono o radiotransparente Longitud de 100.0 mm a 450 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
140	Pieza		Tubos de transporte de 7.0 mm a 9.0 mm de diámetro interno. Longitud de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Clavos		
141	Pieza		Clavo tipo Schanz de 4.5 mm de diámetro y 10 mm a 55 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
142	Pieza		Clavo tipo Schanz punta triangular o roma de 5.0 mm a 5.5 mm de diámetro, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
143	Pieza		Clavo tipo Schanz de punta triangular o roma de 6.0 mm de diámetro, en aleación de Titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 190.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
144	Pieza		Tensor de compresión abierta.		
145	Pieza		Para los sistemas que lo requieran. Tapón de plástico para fijadores externos tubulares.		
146	Pieza	060.820.120 8	FIJADORES PARA PELVIS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Abordaje anterior		
147	Pieza		Módulo formado por dos eslabones y una unidad conectora, con tornillo central de bloqueo		
148	Pieza		Cabezales en "T" con 5 lechos para tornillos.		
149	Pieza		Abordaje superior		
150	Pieza		Módulo formado por tres eslabones y dos unidades conectoras, con 2 tornillos de bloqueo.		
151	Pieza	060.898.202 1	Clavo tipo Schanz de punta triangular o roma de 6.0 mm de diámetro, en aleación de Titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 190.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
152	Pieza	060.898.205 4	Clavo tipo Schanz de 4.0 mm de diámetro y 10 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
153	Pieza	060.899.749 0	Clavo tipo Schanz de 4.5 mm de diámetro y 10 mm a 55 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
154	Pieza	060.899.126 1	Clavo tipo Schanz punta triangular o roma de 5.0 mm a 5.5 mm de diámetro, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
155	Pieza	060.820.118 2	FIJADORES AXIALES PARA MUÑECA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Muñeca		
156	Pieza		Aplicación extra articular:		
157	Pieza		Fijador de muñeca, consta de dos módulos de acero inoxidable y aluminio unidos por sistema de doble rótula, en cada módulo un cabezal deslizante y giratorio con 2 lechos para tornillo, cabezal distal en T. El módulo distal incluye un dispositivo para compresión/distracción.		
158	Pieza		Aplicación intra articular:		
159	Pieza		Fijador de muñeca de acero inoxidable y aluminio, consta de: dos módulos unidos por sistema de doble rótula, en cada módulo un cabezal deslizante y giratorio con 2 lechos para tornillos.		
160	Pieza		Tornillo cortical troncocónico de 3.0 a 3.3 mm, diámetro de vástago de 4.0 mm. Longitud de rosca 20 mm o 35 mm		
161	Pieza	060.820.119 0	FIJADORES AXIALES RADIOLUCENTES PARA MUÑECA ANTEBRAZO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Fijador Radioluciente de Poliéter éter cetona reforzado con fibra de carbono.		
162	Pieza		Guías para broca de 2.7 mm de diámetro, en acero inoxidable.		

163	Pieza		Broca no canulada de acero inoxidable de 2.7 mm.		
164	Pieza		Guía de Tornillo.		
165	Pieza		Llave en "T".		
166	Pieza		Tornillos autorroscantes de acero inoxidable troncocónicos de 3.0 a 3.3 mm. Diámetro de vástago de 4 mm y longitud de rosca 20 y 25 mm.		
167	Pieza		Funda protectora de polímero para tornillo óseo.		
168	Pieza	060.820.111 7	PLACAS DE BAJO CONTACTO 3.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5, en diversos ángulos, material: acero		
169	Pieza		En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo 3 a 5 orificios cabeza 3 agujeros. Longitud 52 mm a 74 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
170	Pieza		En ángulo recto, cuerpo 3 a 6 orificios cabeza de 3 o de 4 agujeros. Longitud 50 mm a 78 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
171	Pieza		Para tibia distal medial izquierda o derecha, 6 a 10 orificios. Longitud 144 mm a 198 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
172	Pieza		De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.		
173	Pieza		En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificados.		
174	Pieza		Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
175	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5 mm, en diversos ángulos, de titanio puro.		
176	Pieza		En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo de 3 a 5 orificios cabeza 3 agujeros. Longitud de 52 mm a 74 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
177	Pieza		En ángulo recto, cuerpo de 3 a 6 orificios cabeza 3 o 4 agujeros. Longitud de 50 mm a 78 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios, agujeros y longitudes especificadas.		
178	Pieza		Con orificio combinado en 2.7/3.5 mm, para tibia distal medial izquierda o derecha, de 6 a 10 orificios. Longitud de 144 mm a 198 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
179	Pieza		De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.		
180	Pieza		En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificados.		
181	Pieza		Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
182	Pieza	060.820.112 5	PLACAS DE BAJO CONTACTO PARA FEMUR DISTAL Y TIBIA PROXIMAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa bloqueada para fémur distal y tibia proximal lateral. Mínima invasión.		
183	Pieza		Placa bloqueada para fémur distal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 156.0 mm a 316.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
184	Pieza		Placa bloqueada para tibia proximal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 141.0 mm a 301.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
185	Pieza		Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio, autopercutor, para placa bloqueada. Longitud de 18.0 mm a 85.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
186	Pieza		Tornillo de bloqueo periprotético de 5.0 mm, de aleación de titanio. Longitud de 14.0 mm y 18.0 mm.		
187	Pieza		Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio. Roscante. Longitud de 14.0 mm a 90.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
188	Pieza	060.722.066 2	Sistema placa bloqueada para fémur distal y tibia proximal lateral. Mínima invasión. Placa bloqueada para fémur distal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 156.0 mm a 316.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
189	Pieza	060.722.067 0	Placa bloqueada para tibia proximal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 141.0 mm a 301.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
190	Pieza	060.898.322 7	Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio, autopercutor, para placa bloqueada. Longitud de 18.0 mm a 85.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
191	Pieza	060.898.324 3	Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio. Roscante. Longitud de 14.0 mm a 90.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
192	Pieza	060.898.323 5	Tornillo de bloqueo periprotésico de 5.0 mm, de aleación de titanio. Longitud de 14.0 mm y 18.0 mm.		
193	Pieza	060.820.107 5	PLACA PARA CALCÁNEO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa para calcáneo; de acero inoxidable o titanio de 1.0 mm a 1.3 mm de espesor para tornillos de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Longitud de 60.0 y 70.0 mm		
194	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
195	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
196	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
197	Pieza		Placa para calcáneo, de titanio o aleación de titanio o acero inoxidable, de 1.0 mm a 2.3 mm de espesor y orificios de 2.0 mm de diámetro. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		

198	Pieza		Tornillo en aleación de titanio o acero inoxidable, autorroscante de angulación hasta 30°, de 2.0 mm de diámetro. Para placa calcánea. Longitud de 20.0 mm a 45.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
PAQUETE DE SISTEMAS ESPECIALES					
199	Pieza	060.149.0089	Cable para cerclaje, de cromo cobalto molibdeno o titanio, de polifilamento trenzado, con candado o cierre a presión. La longitud y material será determinada por las unidades de atención, de acuerdo a las necesidades.		
200	Pieza	060.820.1018	TORNILLO DINAMICO DE CADERA Y CONDILOS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas para tornillo dinámico de cadera a 135 grados. Cilindro estándar. Número de orificios: de 4 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
201	Pieza		Placas para tornillo dinámico de cadera a 150 grados. Cilindro estándar. Número de orificios: de 4 a 10. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
202	Pieza		Placas para tornillo dinámico de cóndilo a 95 grados. Cilindro corto. Número de orificios: de 6 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
203	Pieza		Tornillo de compresión, para tornillo de tracción.		
204	Pieza		Longitud de 30 mm a 45 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
205	Pieza		Tornillos deslizantes o de tracción, para placas de cadera y cóndilos. Longitud de 50.0 mm a 135.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
206	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
207	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
208	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
209	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
210	Pieza	060.725.6609	Placas para tornillo dinámico de cadera y cóndilos. Placas para tornillo dinámico de cadera a 135 grados. Cilindro corto. Número de orificios: de 4 a 6. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
211	Pieza	060.725.5338	Placas para tornillo dinámico de cadera a 135 grados. Cilindro estándar. Número de orificios: de 4 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
212	Pieza	060.899.1428	Tornillos deslizantes o de tracción, para placas de cadera y cóndilos. Longitud de 50.0 mm a 135.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
213	Pieza	060.899.0818	Tornillo de compresión, para tornillo de tracción. Longitud de 30 mm a 45 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
214	Pieza	060.725.6633	Placas para tornillo dinámico de cóndilo a 95 grados. Cilindro corto. Número de orificios: de 6 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
215	Pieza	060.899.1428	Tornillos deslizantes o de tracción, para placas de cadera y cóndilos. Longitud de 50.0 mm a 135.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
216	Pieza	060.899.0818	Tornillo de compresión, para tornillo de tracción. Longitud de 30 mm a 45 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
217	Pieza	060.820.0879	CLAVO FEMORAL PARA CADERA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo intramedular femoral proximal, no fresado, derecho o izquierdo, para cadera. De acero inoxidable al alto nitrógeno o titanio. Diámetro distal de 10.0 mm a 12.0 mm, longitud de 340.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
218	Pieza		Tornillo de cierre para el clavo femoral proximal. Para los sistemas que lo requieran. Diámetro distal: 10.0 mm		
219	Pieza		11.0 mm		
220	Pieza		12.0 mm		
221	Pieza		Tornillo deslizante, autorroscante, para clavo intramedular femoral proximal no fresado. Diámetro de 6.5 mm, longitud de 80.0 mm a 120.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
222	Pieza		Tornillo deslizante, autorroscante, para clavo intramedular femoral proximal no fresado. Diámetro de 11.0 mm, longitud de 75.0 mm a 120.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
223	Pieza		Tornillo de cierre para clavo intramedular proximal femoral. Para los sistemas que lo requieran.		
224	Pieza		Clavo intramedular para cadera, de acero inoxidable o aleación de titanio, de 10.0 mm a 12.0 mm diámetro distal, de 9.0 mm a 17.0 mm diámetro proximal por 200.0 mm a 380.0 mm de longitud para tornillo deslizante, con angulación de 125 grados a 135 grados, derecho e izquierdo, con orificios para bloqueo distal. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades		
225	Pieza		Tornillo de bloqueo distal para el clavo intramedular de cadera. Longitud de 35.0 mm a 75.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
226	Pieza		Clavo intramedular para cadera. De titanio o acero inoxidable al alto nitrógeno. Con orificios para pernos distales para bloqueo. Con tornillo de compresión o mecanismo equivalente, la selección del material estará a cargo de las unidades de atención de acuerdo a sus necesidades		

PAQUETE DE SISTEMAS CENTROMEDULARES				
227	Pieza	060.820.090 3	CLAVO PARA ATRODESIS DE TOBILLO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavos para artrodesis de tobillo, de 10.0 mm a 13.0 mm de diámetro. De acero inoxidable al alto nitrógeno Longitud de 150.0 mm a 210.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
228	Pieza		Perno roscado de fijación, para clavo intramedular sólido o canulado para artrodesis de tobillo.	
229	Pieza		Tornillo de bloqueo para clavo intramedular sólido o canulado, para artrodesis de tobillo. De acero inoxidable al alto nitrógeno Longitud de 20.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
230	Pieza	060.820.086 1	FEMORAL ANTEROGRADO, SISTEMA Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavos intramedulares para fémur. Huecos, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio, de 130 a 140 grados de inclinación y de 5 a 10 grados de anteversión con orificios de bloqueo distal, derecho o izquierdo, con 2 orificios proximales. Diámetro de 10.0 mm y 11.0 mm, longitud de 320.0 mm a 480.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
231	Pieza		Pernos roscados de bloqueo distal, para clavos intramedulares para fémur, huecos. Longitud de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
232	Pieza		Clavos intramedulares para fémur. Canulados, bloqueados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio, con guía externa de localización de orificios. Diámetro de 10.0 mm a 12.0 mm, longitud de 280.0 mm a 440.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
233	Pieza		Pernos roscados de bloqueo. Para clavos intramedulares para fémur, canulados bloqueados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 30.0 mm a 85.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
234	Pieza		Clavo intramedular para fémur. De acero inoxidable, ranurado o canulado con orificios de bloqueo proximal y distal. Diámetro de 10.0 mm a 13.0 mm, longitud de 320.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
235	Pieza		Pernos para clavo femoral ranurado o canulado, autorroscante, en acero inoxidable. Longitud de 26.0 mm a 76.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
236	Pieza		Clavo intramedular para fémur. Sólido o canulado no fresado con bloqueo proximal a la cabeza femoral, con dispositivo de fijación, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro de 9.0 mm a 12.00 mm, longitud de 300.0 mm a 440.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
237	Pieza		Casquillo de bloqueo para pernos. Para los sistemas que lo requieran.	
238	Pieza		Casquillo de bloqueo para el dispositivo del clavo sólido no fresado o canulado, para fémur, ángulo de 100, 110 o 120 grados, para los clavos que lo requieran.	
239	Pieza		Dispositivo de fijación a la cabeza del clavo sólido o canulado no fresado, para fémur. Longitud de 70.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	
240	Pieza		Perno roscado para bloqueo distal, del clavo sólido o canulado no fresado para fémur. Longitud de 28.0 mm a 76.0 mm Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
241	Pieza		Tornillo de cierre para casquillo de bloqueo para los clavos que lo requieran. Prolongación: 0 mm a 20 mm	
242	Pieza		Tornillo para bloqueo proximal autorroscante. Longitud de 70.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	
243	Pieza		Tornillo deslizante para clavo femoral intramedular de compresión, de acero inoxidable. Longitud de 85.0 mm a 105.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	
244	Pieza	060.820.089 5	CLAVO CENTROMEDULAR PARA TIBIA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo intramedular para tibia. Sólido o canulado no fresado bloqueado, en acero inoxidable al alto nitrógeno o en aleación de titanio, con guía externa de localización de los orificios. Diámetro de 8.0 mm y 9.0 mm, longitud de 255.0 mm a 380.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
245	Pieza		Clavos intramedulares para tibia. Sólidos o canulados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio, con posibilidad de bloqueo proximal y distal. Con o sin regleta de localización de orificios distales y proximales. Diámetro de 8.0 mm a 11.0 mm, longitud de 270.0 mm a 380.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
246	Pieza		Clavos intramedulares ranurados o canulados para tibia, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro de 10.0 mm a 12.0 mm, longitud de 270.0 mm a 345.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
247	Pieza		Perno roscado de bloqueo para clavo sólido o canulado no fresado bloqueado, de tibia, en acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 20.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
248	Pieza		Perno roscado para bloqueo del clavo de tibia, sólido o canulado, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 30.0 mm a 75.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	
249	Pieza		Tapón proximal de seguridad para el sistema de enclavado intramedular. Para los sistemas que lo requieran.	
250	Pieza		Tornillo bloqueador para el sistema de enclavado intramedular. Para los sistemas que lo requieran.	
251	Pieza	060.820.084 6	CLAVO HUMERAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo intramedular para húmero. En titanio o aleación de titanio, sólido o canulado, con posibilidad de bloqueo proximal y distal, con o	

			sin regleta para localización de orificios, con o sin orificio de compresión. Diámetro de 6.7 mm a 10.0 mm, longitud de 150.0 mm a 325.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección de medidas y materiales será determinada por las unidades de atención de salud, de acuerdo a sus necesidades.		
252	Pieza		Perno roscado de bloqueo, en titanio o aleación de titanio, para clavo sólido o canulado, para húmero. Longitud de 20.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
253	Pieza		Tornillo de cierre para clavo humeral sólido o canulado, en titanio o aleación de titanio. Además, dimensiones intermedias o equivalentes entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran. Prolongación: 0 mm a 15.0 mm		
254	Pieza	060.820.085 3	FEMORAL RETROGRADO, SISTEMA Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavos intramedulares para fémur. Retrógrados, bloqueados, sólidos o canulados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro distal, de 9.0 mm a 10.0 mm. Longitud de 160.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
255	Pieza		Clavos intramedulares para fémur. Retrógrados bloqueados, sólidos o canulados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro distal, de 11.0 mm a 12.0 mm. Longitud de 160.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
256	Pieza		Pernos roscados para el clavo intramedular retrógrado, bloqueado, sólido o canulado, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 30.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
257	Pieza		Tornillo de cierre para clavo intramedular retrógrado bloqueado, sólido o canulado.		
PAQUETE DE SISTEMAS RADIO DISTAL Y MANO					
258	Pieza	060.820.110 9	PLACAS DE BAJO CONTACTO 2.4 MM Y 2.7 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa de bajo contacto de compresión bloqueada dorsal y palmar, para fracturas de radio distal.		
259	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal dorsal.		
260	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en T para radio distal dorsal. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.		
261	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal dorsal. Recta de 5 y 6 agujeros.		
262	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en L para radio distal dorsal. Acodada hacia la derecha o hacia la izquierda. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 2 o 3 agujeros.		
263	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en L para radio distal dorsal. Oblicua acodada hacia la derecha o hacia la izquierda. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.		
264	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal palmar.		
265	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal extralarga. Cuerpo de 8 a 12 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.		
266	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal palmar, izquierda o derecha. Cuerpo de 3 o 5 agujeros. Cabeza de 5 agujeros.		
267	Pieza		Tornillo de cortical con cabeza entrada en estrella de 2.4 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
268	Pieza		Tornillo de cortical con cabeza entrada en estrella de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
269	Pieza		Tornillo de bloqueo.		
270	Pieza		Tornillo de bloqueo de 2.4 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
271	Pieza		Tornillo de bloqueo de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
272	Pieza	060.722.059 7	Placa volar en aleación de Titanio o acero 316L de ángulo recto u oblicuo. Izquierda o derecha. Con o sin bloqueo a la placa. Las instituciones seleccionarán por tamaño ó por número de orificios.		
273	Pieza	060.722.060 5	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5, en diversos ángulos, material: acero En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo 3 a 5 orificios – cabeza 3 agujeros. Longitud 52 mm a 74 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.		
274	Pieza	060.725.845 6	Miniplaca de compresión dinámica para fijación con tornillos de cortical de 2.0 mm a 2.4 mm de diámetro. Número de orificios de 4 a 14. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
275	Pieza	060.820.098 6	MINIPLACAS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas de compresión dinámica de 2.0 mm a 3.0 mm de espesor de 4 a 6 orificios.		
276	Pieza		Placas de compresión dinámica excéntrica, de 2.0 mm a 3.0 mm de espesor con orificios externos oblicuos de 75 a 90 grados. Placas rectas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 2.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 4 a 8. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
277	Pieza		Placas en "L" para tornillos de 2.0 mm de diámetro. Angulos recto o ángulo oblicuo, derecha o izquierda.		
278	Pieza		Placas en "L" para tornillos de 2.7 mm de diámetro. Angulos recto o ángulo oblicuo, derecha o izquierda.		
279	Pieza		Placas rectas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 2.7 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
280	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 2.0 mm de diámetro, con entrada hexagonal. Longitud: de 6.0 mm a 38.0 mm. Incluye medidas		

			intermedias entre las especificadas.		
281	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 2.7 mm de diámetro. Longitud: de 6.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
282	Pieza	060.820.113 3	PLACAS PARA FIJACION DE RADIO DISTAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa volar en aleación de Titanio o acero 316L de ángulo recto u oblicuo. Izquierda o derecha. Con o sin bloqueo a la placa. Las instituciones seleccionarán por tamaño o por número de orificios.		
283	Pieza		Tornillos corticales en aleación de Titanio o de acero 316L, de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
284	Pieza		Tornillos corticales en aleación de Titanio o acero 316L de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa, completamente roscados. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
285	Pieza		Tornillos corticales en aleación de Titanio o acero 316L de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa, parcialmente roscados. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
286	Pieza		Tornillos corticales o pernos en aleación de Titanio o de acero 316L de 2.0 mm a 2.7 mm de diámetro, con atornillamiento a la placa, con o sin micro rosca. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
287	Pieza	060.898.317 7	Tornillos corticales en aleación de Titanio o de acero 316L, de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
288	Pieza	060.722.051 4	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada dorsal y palmar, para fracturas de radio distal. Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal dorsal.		
289	Pieza	060.722.053 0	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal dorsal. Recta de 5 y 6 agujeros.		
290	Pieza	060.722.055 5	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en L para radio distal dorsal. Oblicua acodada hacia la derecha o hacia la izquierda. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.		
291	Pieza	060.722.056 3	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal palmar.		
292	Pieza	060.722.057 1	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal extralarga. Cuerpo de 8 a 12 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.		
293	Pieza	060.722.058 9	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal palmar, izquierda o derecha. Cuerpo de 3 o 5 agujeros. Cabeza de 5 agujeros.		
294	Pieza	060.898.313 6	Tornillo de cortical con cabeza entrada en estrella de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
295	Pieza	060.898.314 4	Tornillo de bloqueo		
296	Pieza	060.898.315 1	Tornillo de bloqueo de 2.4 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
297	Pieza	060.898.316 9	Tornillo de bloqueo de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
PAQUETE DE SISTEMAS DE COLUMNA					
298	Pieza	060.820.075 4	PLACA PARA COLUMNA CERVICAL ANTERIOR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa anterior. Perfil o espesor de 1.5 mm a 2.5 mm. Longitud de 19.0 mm a 110 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
299	Pieza		Tornillo de bloqueo. Para fijar placa cervical de 1.5 mm a 2.0 mm. Para los sistemas que lo requieran.		
300	Pieza		Tornillo cerrado para esponjosa, para fijar placa cervical anterior. De 3.5 mm a 4.8 mm de diámetro. Longitud de 10.0 mm a 28.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
301	Pieza	060.820.076 2	INSTRUMENTACION COLUMNA CERVICAL POSTERIOR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Tornillo de cortical 3.5 mm de diámetro autorroscantes de titanio puro de 10 mm a 18 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas.		
302	Pieza		Tornillo poliaxial de esponjosa de 3.5 mm y de 4.0 mm de diámetro en aleación de titanio de 8 mm a 52 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas.		
303	Pieza		Barra de 3.2 a 3.5 mm diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro.		
304	Pieza		Placa barra para occipicio de 3.2 a 3.5 mm de diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro.		
305	Pieza		Tornillo de bloqueo para tornillos poliaxiales de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro.		
306	Pieza		Rótula laminar para conexión transversal derecha e izquierda para barra de 3.2 a 3.5 mm de diámetro.		
307	Pieza		Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar frontal		
308	Pieza		Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar derecho		
309	Pieza		Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar izquierdo.		
310	Pieza	060.820.077 0	CAJA PARA COLUMNA CERVICAL ANTERIOR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Caja intervertebral cervical de 10.0 mm a 18.0 mm de diámetro. Telescópicas. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.		
311	Pieza		Caja anterior cervical cuneiforme o cilíndrica o plana sólida o hueca o trapezoidal o convexa. De aleación de titanio o peek. Altura de 4.0 mm a 9.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
312	Pieza		Caja anterior cervical, cilíndrica u oval de 16 mm a 18 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las		



			especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm		
313	Pieza	060.820.078 8	PLACA ANTERIOR PARA COLUMNA TORACICA O LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa anterior torácica o lumbar con tornillos, de titanio o aleación de titanio. Longitud de 40.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
314	Pieza		Placa anterior torácica con tornillos. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas.71.0 mm a 80.0 mm. Longitud:81.0 mm a 100.0 mm		
315	Pieza	060.820.079 6	INSTRUMENTACION ANTERIOR PARA COLUMNA TORACICA O LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa o barra. Travesaño, placa o barra conectora barra - barra. Longitud de 15.0 mm a 28.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Incluye derecha, izquierda, axial y medidas intermedias entre las especificadas.		
316	Pieza		Placa o barra de conexión barra - barra. Longitud de 25 mm a 80 mm. Para los sistemas que lo requieran. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
317	Pieza		Barra recta o angulada. Longitud de 40.0 mm a 90.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
318	Pieza		Dispositivo de sujeción para placa conectora barra -barra		
319	Pieza		Candados o rótulas		
320	Pieza		Candado, arandela o rótula o tuerca de fijación tornillo-barra		
321	Pieza		Tornillo abierto para placa o barra conectora barra - barra de 5.5 mm a 6.5 mm de diámetro. Longitud de 5.0 mm a 6.5 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.		
322	Pieza		Tornillo abierto para placa de conexión barra - barra de 4.2 mm a 6.0 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 4.5 mm a 6.0 mm		
323	Pieza		Tornillo abierto para placa o barra de conexión barra - barra de 4.5 mm a 5.5 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 6.0 mm a 6.5 mm		
324	Pieza	060.820.080 4	INSTRUMENTACION POSTERIOR COLUMNA TORACICA O LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Tornillos Tornillo abierto para placa o barra conectora barra - barra de 5.5 mm a 6.5 mm de diámetro. Longitud de 5.0 mm a 6.5 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran. Tornillo o tuerca o mecanismo para gancho pedicular de 2.5 mm a 3.5 mm de diámetro. Longitud de 20.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.		
325	Pieza		Tornillo transpedicular de 3.5 mm a 5.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 35.0 mm a 55.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
326	Pieza		Tornillo transpedicular monoaxial, sólido o acanalado de 3.5 mm a 6.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
327	Pieza		Tornillo transpedicular monoaxial, sólido o acanalado de 6.0 mm a 7.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
328	Pieza		Tornillo transpedicular poliaxial, sólido o acanalado de 3.5 mm a 6.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
329	Pieza		Tornillo transpedicular poliaxial, sólido o acanalado de 6.0 mm a 7.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
330	Pieza		Tornillo transpedicular de cabeza abierta de ángulo variable, sólido o acanalado céfalo caudal de 3.5 mm a 7.5 mm de diámetro. Longitud de 25.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
331	Pieza		Tornillo transpedicular de cabeza abierta de ángulo variable, de 6.5 mm a 7.5 mm de diámetro. Longitud de 30.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
332	Pieza		Tornillo abierto para placa de conexión barra - barra de 4.2 mm a 6.0 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 4.5 mm a 6.0 mm		
333	Pieza		Tornillo abierto para placa o barra de conexión barra - barra de 4.5 mm a 5.5 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 6.0 mm a 6.5 mm		
334	Pieza		Gancho laminar pequeño derecho.		
335	Pieza		Gancho laminar pequeño izquierdo.		
336	Pieza		Gancho laminar mediano derecho.		
337	Pieza		Gancho laminar mediano izquierdo.		
338	Pieza		Gancho laminar grande derecho.		
339	Pieza		Gancho laminar grande izquierdo.		
340	Pieza		Gancho laminar frontal.		
341	Pieza		Gancho laminar con extensión pedicular.		
342	Pieza		Gancho transversal derecho.		
343	Pieza		Gancho transversal izquierdo.		
344	Pieza		Gancho transversal frontal.		
345	Pieza		Gancho pedicular derecho.		
346	Pieza		Gancho pedicular izquierdo.		
347	Pieza		Gancho pedicular frontal.		
348	Pieza		Tornillo de bloqueo para gancho sublamina para los sistemas que lo requieran		
349	Pieza		Candados para barra		
350	Pieza		Candado o barra de conexión barra-barra. Para los sistemas que lo requieran.		
351	Pieza		Para barra de 4.0 mm a 6.5 mm de diámetro, o espesor con o sin seguro.		



352	Pieza		Candado, arandela, soporte o rótula para barra transversal ángulo fijo o ángulo variable. Para los sistemas que lo requieran. Para barra transversal.		
353	Pieza		Barra de conexión de 2.5 mm a 4.0 mm de diámetro o espesor. Longitud de 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
354	Pieza		Barra flexible de 400 mm a 500 mm de longitud. Para los sistemas que lo requieran. Diámetro de 4.5 mm a 6.5 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
355	Pieza		Barra recta o predoblada, lisa o roscada de 4.5 mm a 6.5 mm de diámetro. Longitud de 40.0 mm a 500 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
356	Pieza		Barra transversales. Para los sistemas que lo requieran. Longitud de 40 mm a 100 mm		
357	Pieza	060.820.081 2	CAJA, MALLA O JAULA TORÁCICA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Malla o caja intervertebral torácica de 16 mm a 22 mm de diámetro. Altura de 10.0 mm a 100.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
358	Pieza		Caja intervertebral torácica o lumbar de 20 mm a 30 mm de diámetro. Telescópicas. Altura de 10.0 mm a 150.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.		
359	Pieza		Jaula expansora intervertebral, para abordaje anterior torácico, de titanio. Para los sistemas que lo requieran.		
360	Pieza	060.820.082 0	CAJA, MALLA O JAULA LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20.0 mm a 30.0 mm de diámetro. De aleación de titanio o peek. Altura de 8.0 mm a 20 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
361	Pieza		Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar anterior. Altura de 8.0 a 19.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
362	Pieza		Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar posterior. Cónica, cilíndrica, oval, rectangular o trapecoidal. Altura de 7.0 a 15.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
363	Pieza		Caja posterior lumbar cónica, cilíndrica u oval roscada, con tornillo de cierre. De aleación de titanio o peek. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.		
364	Pieza		Jaula expansora intervertebral, para abordaje anterior lumbar, de titanio.		
365	Pieza		Para los sistemas que lo requieran. Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro, de titanio. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm		
366	Pieza		Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm		
367	Pieza		Malla o caja intervertebral lumbar de 25.0 mm a 35.0 mm de diámetro. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
368	Pieza		Tornillo de compresión para caja o anillo para fusión intersomática. Para los sistemas que lo requieran.		
RONDANAS O ARANDELAS, METÁLICAS					
369	Pieza	060.798.002 6	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 13.0 mm de diámetro, para tornillos de 6.5 mm		
370	Pieza	060.798.020 8	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 7.0 mm de diámetro, para tornillos de 4.0 mm		
RONDANAS O ARANDELAS, PARA REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS, DENTADAS NO METÁLICAS					
371	Pieza	060.798.004 2	Rondanas o arandelas, para reinserción de 13.5 mm de diámetro y orificio de 4.00 mm para tornillos de 3.5 y 4.0 mm ligamentos, dentadas no metálicas.		
372	Pieza	060.798.006 7	Rondanas o arandelas, para reinserción de ligamentos, dentadas no metálicas: 13.5 mm de diámetro y orificio de 6.0 mm para tornillos de 6.5 mm		
PLACAS ANGULADAS					
373	Pieza	060.725.942 1	Placa angulada a 130°. Número de orificios : 4. Longitud de la hoja: De 50.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
374	Pieza	060.725.946 2	Placa angulada a 130°. Número de orificios : 6. Longitud de la hoja: De 60.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
375	Pieza	060.725.950 4	Placa angulada a 130°. Número de orificios : 9. Longitud de la hoja: De 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
376	Pieza	060.725.133 7	Placas anguladas a 80 o 90 o 100 o 120 grados para osteotomía en niños con 3 orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro. Desplazamiento: de 8.0 mm a 12.0 mm. Longitud de la hoja: De 25.0 a 45.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		
377	Pieza	060.725.513 0	Placas anguladas a 95 grados con orificios de compresión dinámica, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro condílea. Número de orificios: 5. Longitud de la hoja: de 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas		
378	Pieza	060.725.514 8	Placas anguladas a 95 grados con orificios de compresión dinámica, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro condílea. Número de orificios: de 7 a 12. Longitud de la hoja: 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.		

ESPACIADOR INTERESPINOSO				
379	Pieza	060.353.009 8	Espaciador interespinoso via percutánea de cuerpo radiotransparente en peek, con alas de 11.5 mm de altura en aleacion de titanio, de 20 mm de longitud y 8 mm a 16 mm de diametro. Incluye dimensiones intermedias entre las especificadas.	

ANEXO 14

SERVICIO INTEGRAL DE CARDIOLOGÍA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN
1	SERVICIO	CONSULTA
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO ADULTO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO.
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIÁTRICO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO
1	ESTUDIO	PRUEBA HOLTER DE 24 HORAS INTERACTIVO Y EN TIEMPO REAL
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA CON ESTRESS FARMACOLÓGICO CON DOBUTAMINA
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO
1	ESTUDIO	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL DE 24 HORAS
1	ESTUDIO	ULTRASONIDO DOPPLER COLOR DE CARÓTIDAS
1	ESTUDIO	ULTRASONIDO DOPPLER COLOR DE MIEMBROS PÉLVICOS
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO ADULTO/PEDIÁTRICO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO PORTÁTIL.
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO ADULTO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO. (CONTRASTADO)
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIÁTRICO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO
1	PROCEDIMIENTO	REVASCULARIZACION CORONARIA CON CIRCULACION EXTRACORPOREA
1	PROCEDIMIENTO	REVASCULARIZACION CORONARIA SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA
1	PROCEDIMIENTO	REVASCULARIZACION CORONARIA CON CAMBIO VALVULAR
1	PROCEDIMIENTO	ANULOPLASTIA
1	PROCEDIMIENTO	CAMBIO VALVULAR (AORTICO, MITRAL, PULMONAR, TRICUSPIDEO)
1	PROCEDIMIENTO	CAMBIO BIVALVULAR (AORTICO, MITRAL, PULMONAR, TRICUSPIDEO)
1	PROCEDIMIENTO	CAMBIO TRIVALVULAR (AORTICO, MITRAL, PULMONAR, TRICUSPIDEO)
1	PROCEDIMIENTO	CORRECCION DE DEFECTOS CONGENITOS COMPLEJOS
1	PROCEDIMIENTO	CIERRE DE DEFECTOS INTERAURICULARES O INTRAVENTRICULARES
1	PROCEDIMIENTO	REPARACIÓN DE ANEURISMA AORTICO DE RAIZ O AORTA TORACICA
1	PROCEDIMIENTO	REPARACIÓN DE ANEURISMA AORTICO DESCENDENTE O ABDOMINAL
1	PROCEDIMIENTO	REINTERVENCION POR SANGRADO QUIRURGICO CON CEC
1	PROCEDIMIENTO	REINTERVENCION POR SANGRADO QUIRURGICO SIN CEC
1	PROCEDIMIENTO	CATETERISMO PEDIÁTRICO DIAGNÓSTICO (INCLUYENDO USO DE SALA, MAQUINA DE ANESTESIA Y HONORARIOS MÉDICOS)
		COMPLEMENTOS
1	PIEZA	SOPORTE VENTRICULAR CON BIAC
1	PIEZA	CANULAS FEMORALES
1	PIEZA	HEMOSTATICOS
1	SERVICIO	USO DE QUIROFANO EXTERNO
1	SERVICIO	DIA DE TERAPIA INTENSIVA (24HRS)
1	SERVICIO	DIA DE HOSPITALIZACIÓN (24HRS)
1	PIEZA	PARCHE DE PERICÁRDIO BOVINO
1	PIEZA	PARCHE DE PTFE
1	PIEZA	CLIPS PARA CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA

ANEXO 15

SERVICIO INTEGRAL DEL CARDIOLOGÍA

EQUIPO	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO EN CASO DE QUE APLIQUE	PAIS DE PROCEDENCIA
UNIDAD DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA BASE DE MANDO. TRES CABEZALES DE RODILLOS. UN CABEZAL DOBLE. INDICADOR DIGITAL DE FLUJO O R.P.M. SELECTOR DEL CALIBRE DEL TUBO. CONTROL DE VELOCIDAD. ALARMAS. SENSOR DE BURBUJAS. INDICADORES DE TIEMPO. PINZAMIENTO. MONITOR DE CARDIOPLEJIA. MONITOR DE PH Y GASES. SATURACIÓN DE OXÍGENO. HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO. MEZCLADOR DE AIRE Y OXÍGENO. INTERCAMBIADOR DE CALOR. BOMBA CENTRÍFUGA. MONITOR PARA EVALUAR PARÁMETROS DE COAGULACIÓN. SOPORTE PARA OXIGENADOR DE MEMBRANA ADULTO, PEDIÁTRICO Y LACTANTE. COLCHONES TÉRMICOS BATERÍA DE RESPALDO INTEGRADA. ACCESORIOS: CUATRO (4) PINZAS PARA OCLUSIÓN DE TUBO CON ESTRIBO DE 18 CM DE LONGITUD, DOS (2) PINZAS PARA OCLUSIÓN DE TUBO PRESBYTERIAN HOSPITAL DE 20 CM DE LONGITUD, UNA (1) PINZA PARA OCLUSIÓN DE TUBO CON ESTRIBO DE 15 CM DE LONGITUD. UNA SILLA BAJA CON RESPALDO, DE ALTURA AJUSTABLE, BASE RODABLE DE AL MENOS 4 BRAZOS, CONSTRUIDA EN MATERIAL ANTI-BACTERIAL, ADECUADA PARA USO DEL PERFUSIONISTA Y EL EQUIPO, EN SALA QUIRÚRGICA.	EQUIPO			
ANALIZADOR DE TIEMPOS DE COAGULACIÓN PRUEBA DE ACT PRUEBA DE ACT LR PRUEBA DE PT VOLUMEN DE MUESTRA 50 ML PORTÁTIL COMPATIBLE CON LOS REACTIVOS OFERTADOS.	EQUIPO			
DESFIBRILADOR PORTÁTIL CON PALETAS INTERNAS Y EXTERNAS. CON PANTALLA DESPLIEGUE DIGITAL Y DE ONDA DE FRECUENCIA CARDÍACA. TRAZO DE ECG A SELECCIONAR ENTRE 6 DERIVACIONES: DI, DII, DIII, AVR, AVL Y AVF. SELECTOR DE ENERGÍA PARA DESCARGA INTERNA Y EXTERNA. ALARMAS AUDIBLES, VISIBLES Y AJUSTABLES. CAPACIDAD PARA CONEXIÓN DE PALETAS INTERNAS PARA EXCITACIÓN DEL MÚSCULO CARDÍACO: DESCARGA DIRECTA PREFIJADA. CABLE CON PALETAS INTERCONSTRUIDAS ESTERILIZABLES. PALETAS INTERNAS Y PALETAS EXTERNAS REUTILIZABLES QUE DETECTEN ACTIVIDAD ELECTROCARDIOGRÁFICA. SELECTOR DE MODO SINCRÓNICO Y ASINCRÓNICO. CON DESCARGA DESDE LAS PALETAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL. CON CAPACIDAD DE AUTO DESCARGA. BATERÍA RECARGABLE. SISTEMA DE IMPRESIÓN DE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA DEL CORAZÓN.	EQUIPO			
MARCAPASOS TEMPORAL EXTERNO RANGO DE FRECUENCIA MÍNIMA DE 30 A 150 PPM. SENSIBILIDAD: RANGO DE 0.1 MV HASTA 20 MV. FUENTE DE ALIMENTACIÓN CON BATERÍAS.	EQUIPO			
LÁMPARA FRONTAL CON BATERÍA RECARGABLE CONTROL Y CLIP DE SOPORTE LUZ DE LED, CON INTENSIDAD REGULABLE	EQUIPO			
CONSOLA DE CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICA CON CONTROLES AUTOMATIZADOS. FUNCIÓN DE ARRANQUE RÁPIDO PRESIONANDO UN SOLO BOTÓN.	EQUIPO			

EQUIPO	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO EN CASO DE QUE APLIQUE	PAIS DE PROCEDENCIA
<p>MODO ÚNICO DE DISPARO CON ECG. DISPARO AVANZADO CON SEÑAL DE PRESIÓN: EVALUACIÓN Y AJUSTE AUTOMÁTICOS DEL UMBRAL Y LA SINCRONIZACIÓN (TIMING & TRIGGER). ASISTENCIA AUTOMÁTICA AUN EN CASO DE ARRITMIA SEVERA. FUENTES DE SEÑAL SELECCIONABLES EN EL TECLADO. MENÚ DE PREFERENCIAS DE VISUALIZACIÓN. MENÚ DE PREFERENCIAS PARA IMPRESIÓN. AVISOS DEL MODO DE DESINFLADO DE LA ONDA R. TRAZADO A ESCALA Y POSICIONAMIENTO AUTOMÁTICO DE LA ONDA DE PRESIÓN ARTERIAL. INDICADORES EN PANTALLA DE BATERÍA/HELIO. PANTALLA DE CRISTAL LÍQUIDO (LCD) MULTICOLOR. DE TRES CANALES Y ALTA RESOLUCIÓN (480 X 640), 10.4" EN DIAGONAL. TANQUE DE HELIO EXTRA PARA REPUESTO. SIMULADOR EXTERNO PARA PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO</p>				
<p>RECUPERADOR CELULAR. FUNCIÓN DE PLASMAFERESIS. PANTALLA A COLOR CON DESPLIEGUE DE DATOS. ALARMAS Y MEDIDAS CORRECTIVAS. BOMBA PERISTÁLTICA DE ALTA VELOCIDAD. CON RANGO DE FLUJO AJUSTABLE DE 25 A 1000 ML/MIN. SENSOR ULTRASÓNICO DE BURBUJAS. SENSOR ÓPTICO DE HEMATOCRITO. SENSOR ÓPTICO DE BUFFY COAT. FUNCIONAMIENTO MANUAL Y AUTOMÁTICO CON INTERCAMBIO DE OPERACIÓN AUTOMÁTICO/MANUAL Y VICEVERSA SISTEMA BOMBA DE VACÍO INTEGRADO. CENTRIFUGA DE VELOCIDAD AJUSTABLE, DE 1500 A 5600 RPM. CUBIERTA CON SISTEMA DE SEGURIDAD QUE IMPIDE LA APERTURA DURANTE EL FUNCIONAMIENTO. FUNCIONAMIENTO CON 4 TAMAÑOS DE CAMPANA. CONTROL DE TIEMPO Y VELOCIDAD DURANTE EL PROCEDIMIENTO. CUBIERTA RESISTENTE AL IMPACTO. FLUJO CONTINUO. GRUPO DE OCLUSIÓN CON CÓDIGO DE COLORES.</p>	EQUIPO			

ANEXO 16

**SERVICIO INTEGRAL DE CARDIOLOGÍA
INSUMOS**

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
1	REVASCULARIZACIÓN CORONARIA CON CIRCULACION EXTRACORPOREA			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULA VENOSA UNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA RETROGRADA			
	CANULA IRRIGACION INJERTO VENOSO/ARTERIAL			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	SACABOCADOS AORTICO			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	GRAPAS O CLIPS HEMOSTÁTICAS DESECHABLE.			
	REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS, PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	REVASCULARIZACIÓN CORONARIA SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA			
	CONSUMIBLE			
GRAPAS O CLIPS HEMOSTÁTICAS DESECHABLE.				
REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR				
REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.				
REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.				
SACABOCADOS AORTICO				
EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.				
SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO				
ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE				
SISTEMA DE BRAZO ESTABILIZADOR CON VACIO				
IRRIGADOR POR ASPERSIÓN				
POSICIONADOR CARDIACO				

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	LAZO DE SILICÓN CON AGUJA.			
	SUTURAS			
	SHUNTS CORONARIOS			
	CLIPS CARDIOVASCULAR			
	REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	REVASCULARIZACION CORONARIA CON CAMBIO VALVULAR			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA ÚNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA RETROGRADA			
	CANULA IRRIGACION INJERTO VENOSO/ARTERIAL			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	SACABOCADOS AORTICO			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	GRAPAS O CLIPS HEMOSTÁTICAS DESECHABLE.			
	REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	VALVULAS MECANICAS			
	VALVULAS BIOLÓGICAS			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	ANULOPLASTIA			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN).			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA UNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA RETROGRADA			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCIÓN DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	ANILLOS			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	CAMBIO VALVULAR (AORTICO , MITRAL , PULMONAR, TRICUSPIDEO)			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA UNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA RETROGRADA			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	VALVULAS MECANICAS			
	VALVULAS BIOLÓGICAS			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS, PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	CAMBIO BIVALVULAR (AORTICO, MITRAL,PULMONAR,TRICUSPIDEO)			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA UNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA RETROGRADA			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	VALVULAS MECANICAS			
	VALVULAS BIOLÓGICAS			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS, PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
7	CAMBIO TRIVALVULAR (AORTICO, MITRAL,PULMONAR,TRICUSPIDEO)			
	CONSUMIBLE			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVOIRIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA UNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA RETROGRADA			
	TORNQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICÁRDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	VALVULAS MECANICAS			
	VALVULAS BIOLÓGICAS			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	CORRECCION DE DEFECTOS CONGÉNITOS COMPLEJOS			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON FILTRO ARTERIAL VOLUMEN DE CEBADO DE 16ML, Y CON RESERVOIRIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO (SISTEMA CERRADO CON PUERTO PARA ASPIRACIÓN), TAMAÑO NEONATO (0.7 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 31 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, TAMAÑO NEONATAL			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA RETROGRADA			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	SUTURAS			
	PARCHES			
	INJERTOS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 O 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS, PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	CIERRE DE DEFECTOS INTERAURICULAR O INTERVAENTRICULAR			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON FILTRO ARTERIAL VOLUMEN DE CEBADO DE 16ML, Y CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO (SISTEMA CERRADO CON PUERTO PARA ASPIRACIÓN), TAMAÑO NEONATO (0.7 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 31 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, TAMAÑO NEONATAL			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
9	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA RETROGRADA			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	SUTURAS			
	PARCHES			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 O 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS, PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	REPARACIÓN DE ANEURISMA AORTICO DE RAIZ O AORTA TORACICA			
	CONSUMIBLE			
	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVORIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
10	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA ÚNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEJIA RETROGRADA			
	CANULA IRRIGACION INJERTO VENOSO/ARTERIAL			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	SACABOCADOS AORTICO			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO. GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	GRAPAS O CLIPS HEMOSTÁTICAS DESECHABLE.			
	REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	INJERTO VALVULADO			
	INJERTO ARCO AORTICO			
	HOJA PARA SIERRA DE ESTERNOTOMÍA			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CANULAS FEMORALES ARTERIALES			
	CANULAS FEMORALES VENOSAS			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	REPARACIÓN DE ANEURISMA AORTICO DESCENDENTE O ABDOMINAL			
	CONSUMIBLE			
11	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO. GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	INJERTO RECTO			
	INJERTO BIFURCADO			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO QUIRURGICO CON CEC			
	CONSUMIBLE			
12	OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA CON RECUBRIMIENTO BIOCOMPATIBLE, CON RESERVOIRIO VENOSO RÍGIDO, CON SISTEMA PARA REALIZAR DRENAJE VENOSO, CON LUER LOCK PARA CAPNOGRAFÍA, (6 LITROS/MIN), VOLUMEN DE CEBADO DE 284 ML.			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, PARA OXIGENADOR TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.			
	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEGIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA, LÍNEAS DE CARDIOPLEGIA PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.			
	FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE 40 MICRAS, ENTRADA LUER LOCK. TAMAÑO ADULTO			
	HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER LOCK, TAMAÑO ADULTO, CON FIBRA DE POLISULFONA POLIETERSULFONA, CON UNA PRESIÓN TRANSMEMBRANA MÁXIMA DE 480 MMHG.			
	CANULAS VENOSA RECTA			
	CANULA VENOSA CURVA			
	CANULA VENOSA UNICA (DOBLE CANASTILLA)			
	CANULA ARTERIAL RECTA			
	CANULA ARTERIAL CURVA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA ANTEROGRADA			
	CANULAS CARDIOPLEGIA RETROGRADA			
	CANULA IRRIGACION INJERTO VENOSO/ARTERIAL			
	TORNIQUETE VENOSO/ARTERIAL			
	CANULA SUCCIÓN (VENT)			
	ASPIRADORES			
	TRANSDUCTOR DE PRESIÓN BOMBA (RODILLOS)			
	ELECTRODO PARA MARCAPASO EPICARDICO TEMPORAL DESECHABLE			
	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	GRAPAS O CLIPS HEMOSTÁTICAS DESECHABLE.			
	REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO QUIRURGICO SIN CEC			
	CONSUMIBLE			
13	EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL DE SELLO DE AGUA, SUCCIÓN CON REGULADOR EN SECO, CÁMARA DE RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS, CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL, DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML, INCLUYE AMPOLLETA DE AGUA.			
	SONDA PLEURAL DIFERENTES MEDIDAS A ELECCION DEL CIRUJANO			
	REACTIVO PARA GASÓMETRO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.			
	REACTIVOS O CARTUCHOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA.			
	SUTURAS			
	GRAPAS O CLIPS HEMOSTÁTICAS DESECHABLE.			
	REPUESTO DE CLIP CARDIOVASCULAR			
	ENGRAPADORA PARA PIEL DESECHABLE			
	QUITAGRAPAS			
	ELECTRODO NEUTRO CON SUPERFICIE DE 72 Ó 168 CM CUADRADOS, CON DOS ÁREAS DE CONTACTO INDEPENDIENTE, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS. PARA PACIENTE ADULTO O PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (A ELECCIÓN DEL CIRUJANO).			
	LÁPIZ DE ELECTROCIRUGÍA CON 2 BOTONES, ELECTRODO DE ESPÁTULA CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3M ESTÉRIL.			
	CEPILLO PARA LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
14	ASISTENCIA VENTRICULAR CON BIAC			
	CONSUMIBLE			
	CATETER BALON			
	TRANSDUCTOR			
	TANQUE DE HELIO			
	ANTISÉPTICO QUIRURGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, EN ENVASE UNIDOSIS, ESTÉRIL.			

No.	CONSUMIBLE	MARCA Y/O NOMBRE DEL FABRICANTE (Producto denominado o denominación distintiva que aparece en el Registro Sanitario)	MODELO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	PRESENTACIÓN
	SUTURAS			
15	CANULAS FEMORALES CONSUMIBLES			
	CANULAS FEMORALES ARTERIALES			
	CANULAS FEMORALES VENOSAS			
	PAQUETE DE HEMOSTATICOS ESPECIALES CONSUMIBLES			
16	OMNEX			
	HEMOSTÁTICO CON PROTEINAS HUMANAS COAGULABLES CONTIENE FIBRINOGENO Y TROMBINA 10 ML., 1 VIAL.			
	SPRAY SET PARA TISSUCOL			
	HEMOSTÁTICO CON MATRIZ HEMOSTÁTICA, CONTIENEN GRÁNULOS DE COLÁGENA Y TROMBINA 5ML., 1 VIAL. HEMOSTÁTICO TIPO COSEAL, 1 KIT APLICADOR			



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

ANEXO 17

SERVICIO DE NEUROLOGÍA

NO. CONSECUTIVO	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO
1		ELECTROENCEFALOGRAMA SIMPLE
2		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MAPEO
3		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)
4		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Diurno)
5		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Diurno)
6		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Nocturno)
7		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Nocturno)
8		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Nocturno)
9		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)
10		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 24 horas
11		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MAPEO (1 HR) menos 1 año edad
12		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)
13		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Diurno)
14		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Diurno)
15		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Nocturno)
16		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Nocturno)
17		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Nocturno)
18		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)
19		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 24 horas
20		ELECTRO ENCEFALOGRAMA PORTATIL para confirmar muerte cerebral (T.L.)
21		ELECTRO ENCEFALOGRAMA PORTATIL
22		ELECTROMIOGRAFIA DE 2 EXTREMIDADES
23		ELECTROMIOGRAFIA DE 2 EXT. (PORTATIL) en area de hospital
24		ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES
25		ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXT. (PORT) en area de hospital
26	ESTUDIO	ELECTROMIOGRAFIA DE NERVIOS FACIALES con Reflejo de Parpadeo
27		ELECTROMIOGRAFIA PORT. FORANEO
28		ELECTROMIOGRAFIA DE SUELO PELVICO
29		ELECTROMIOGRAFIA DE FIBRA UNICA
30		POLISOMNOGRAFIA
31		PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE ó PLS C/CAP
32		POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (PESS) 2 EXT.
33		POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (PESS-PORT.) 2 EXT.
34		POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (PESS) 4 EXT.
35		POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (PESS-PORT.) 4 EXT.
36		POTENCIALES EVOCADOS AUDIOMETRICOS (PEA)
37		POTENCIALES EVOCADOS AUDIOMETRICOS (PEA-PORT.)
38		POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (PEV)
39		POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (PEV-PORT.)
40		POTENCIALES EVOCADOS MULTIMODALES (P.MULT.)
41		POTENCIALES EVOCADOS MULTIMODALES (P-MULT-(PORT.)
42		POTENCIALES EVOCADOS DEL TRIGEMINO
43		POTENCIALES DERMATOMICOS (P DERM) 2 EXTREMIDADES
44		POTENCIALES DERMATOMICOS (P. DERM-PORT) 2 EXTREMIDADES
45		POTENCIALES DERMATOMICOS (P DERM) 4 EXTREMIDADES
46		POTENCIALES DERMATOMICOS (P. DERM-PORT) 4 EXTREMIDADES
47		AUDIOMETRIA (CON LOGO AUDIOMETRIA)
48		IMPEDANCIOMETRIA (Timpanometria y reflejos estapediales)
49		ESTIMULACION REPETITIVA (Prueba de Jolly)
50		POTENCIAL COGNITIVO (P300)
51		POTENCIAL COGNITIVO Y MAPEO CEREBRAL
52		TERAPIA DE PSICOLOGIA Y NEUROPSICOLOGIA (5 SESIONES)
53		TERAPIA FAMILIAR (10 SESIONES)
54		EVALUACION DE NEUROPSICOLOGIA (6 SESIONES)
55	SERVICIO	TERAPIA DE NEUROFEEDBACK (10 SESIONES)
56		TERAPIA DE BIOFEEDBACK (10 SESIONES)
57		CLINICA DE LA VOZ (8 SESIONES)
58		TERAPIA DE LENGUAJE
59	CONSULTA	CONSULTA DE NEUROLOGIA
60		CONSULTA DE NEUROPEDIATRIA



ANEXO 18

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	CONSULTA	CONSULTA OFTALMOLÓGICA PARA EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO. LA CONSULTA GENERAL DE PRIMERA VEZ DE OFTALMOLOGÍA CONSISTE EN LA EVALUACIÓN DE LA AGUDEZ VISUAL Y REFRACCIÓN, EXAMEN EXTERNO, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES Y REVISIÓN DE FONDO DE OJO; CON LA FINALIDAD DE OBTENER UN DIAGNÓSTICO DE SALUD OFTALMOLÓGICA.
2	CONSULTA	CONSULTA OFTALMOLÓGICA DE SUBESPECIALIDAD DE ORBITA Y VÍAS LAGRIMALES CONSISTE EN LA EXPLORACIÓN DE ANEXOS OCULARES (PÁRPADOS, VÍAS LAGRIMALES, ÓRBITA)
3	CONSULTA	CONSULTA DE VITREORETINA. CONSISTE EN LA EXPLORACIÓN DE SEGMENTO POSTERIOR DEL GLOBO OCULAR.
4	CONSULTA	CONSULTA OFTALMOLÓGICA DE URGENCIA. ESTA CONSULTA ESTÁ CONSIDERADA COMO UNA CONSULTA EXTRAORDINARIA, EN LA CUAL POR EL TIPO DE PADECIMIENTO ESTÁ COMPROMETIDA LA FUNCIÓN VISUAL O EL GLOBO OCULAR COMO ÓRGANO, PUEDE SER SECUNDARIA A ALGÚN TRAUMA OCULAR, PALPEBRAL O DE ANEXOS OCULARES O SER ORIGINADA POR PROCESOS INFLAMATORIOS AGUDOS COMO DESPRENDIMIENTO DE RETINA, UVEITIS, ETC.
1	ESTUDIO	CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS. ESTUDIO QUE SE EFECTÚA EN PACIENTES CON SOSPECHA DE ALTERACIONES EN EL NERVIÓ OPTICO SECUNDARIAS A GLAUCOMA (ELEVACIÓN DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR O PROCESOS INFLAMATORIOS DEL NERVIÓ OPTICO, O PACIENTES CON LESIONES NEUROLÓGICAS QUE AFECTAN LA VÍA VISUAL DESDE EL OJO HASTA EL CEREBRO, ESTE ESTUDIO SE REALIZA MEDIANTE UN CAMPÍMETRO COMPUTADO Y ES IMPRESO A COLOR O EN ESCALA DE GRISES.
2	ESTUDIO	ECOGRAFÍA MODO A PARA CÁLCULO DE LENTE INTRAOCULAR (POR OJO). ESTUDIO DE SEGMENTO ANTERIOR PARA EVALUAR EN SU MODO "A" LA DIMENSIÓN DEL GLOBO OCULAR ANTEROPOSTERIOR EN MILÍMETROS POR COHERENCIA ÓPTICA CON EQUIPO RECIENTE NO MAYOR A CINCO AÑOS Y OBTENER MEDIANTE UN SOFTWARE ESPECIALIZADO EL PODER DEL LENTE INTRAOCULAR A COLOCAR EN LA CIRUGÍA DE CATARATA.
3	ESTUDIO	FLUORANGIOGRAFÍA RETINIANA. ESTE ESTUDIO PERMITE QUE A TRAVÉS DE UN MEDIO DE CONTRASTE INYECTADO DE FORMA INTRAVENOSA SE EVALÚE LA CIRCULACIÓN Y EL FLUJO ARTERIAL Y VENOSO DE LA RETINA CENTRAL Y PERIFÉRICA Y MEDIANTE FOTOGRAFÍAS DIGITALES DE TODOS LOS SECTORES DE LA RETINA SE OBTIENEN IMÁGENES A COLOR, EN BLANCO Y NEGRO DE LAS ALTERACIONES RETINIANAS Y COROIDEAS. PARA ESTE ESTUDIO SE NECESITA UN TÉCNICO ESPECIALIZADO EN LA CANALIZACIÓN E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE, ADEMÁS DE QUE ES EL ENCARGADO DE LA SECUENCIA FOTOGRAFICA PARA EL LLENADO DE LOS VASOS RETINEANOS. ES UN ESTUDIO DE ALTA ESPECIALIDAD IMPRESO EN ALTA DEFINICIÓN E IMAGEN ELECTRÓNICA, SE REALIZA DE ACUERDO A LA INDICACIÓN DEL MÉDICO.
4	ESTUDIO	FOTOGRAFÍA A COLOR DE FONDO DE OJO Y ANHERITRA (POR OJO). ESTUDIO DE IMAGEN QUE MUESTRA EL SEGMENTO POSTERIOR, LA RETINA EN SU PORCIÓN MACULAR, Y DEL NERVIÓ OPTICO.
5	ESTUDIO	PAQUETE DE ESTUDIOS (TOPOGRAFÍA CORNEAL) POR OJO. ESTUDIO QUE CONSTAN DE REFRACCIÓN AUTOMATIZADA, TOPOGRAFÍA CORNEAL DE ELEVACIÓN. ESTOS ESTUDIOS SE PRACTICAN EN PACIENTES QUE SERÁN OPERADOS DE CORRECCIÓN VISUAL CON LASER, LAS MEDICIONES CORNEALES PARA CÁLCULOS DE LENTES INTRAOCULARES PARA PACIENTES CON CATARATA, ALTERACIONES CORNEALES COMO QUERATOCONO, ECTASIAS POST-LASIK, ETC. ESTOS ESTUDIOS CONSTITUYEN HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES POSTOPERADOS DE SEGMENTO ANTERIOR.
6	ESTUDIO	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA. ESTUDIO QUE EVALÚA EL SEGMENTO POSTERIOR, LA RETINA EN SU PORCIÓN MACULAR, Y DEL NERVIÓ OPTICO, EVALÚA LOS GROSORES EN MICRAS DE ESTOS TEJIDOS Y DETERMINA ALTERACIONES FINAS EN LAS CAPAS DE TEJIDO NEUROSENSORIAL DEL OJO.
7	ESTUDIO	ULTRASONIDO OCULAR (POR OJO). ULTRASONIDO EN SU MODO "B" ES UN ESTUDIO ANATÓMICO FUNCIONAL DE LAS ALTERACIONES EN LA CAVIDAD VÍTREA Y LA RETINA PARA DESCARTAR TUMORES INTRAOCULARES, HEMORRAGIAS, VITREAS Y DESPRENDIMIENTOS DE RETINA.
8	ESTUDIO	ESTUDIO DE PAQUIMETRÍA (POR OJO). ESTE ESTUDIO SIRVE PARA OBTENER EL GROSOR CORNEAL Y SE PUEDE OBTENER POR TRES DIFERENTES MÉTODOS, LOS CUALES PUEDEN SER COMPLEMENTARIOS. PAQUIMETRÍA ULTRASONICA; ESTE MÉTODO EVALÚA A TRAVÉS DE UN TRANSDUCTOR DE FORMA MANUAL EL GROSOR CORNEAL. UBM ULTRASONIDO BIOMICROSCÓPICO QUE OBTIENEN CORTES TRANSVERSALES DE LA CórNEA CON CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS "NO TOUCH" (NO CONTACTO). PAQUIMETERÍA BIOMICROSCÓPICA OBTENIDA MEDIANTE LA TOPOGRAFÍA DE ELEVACIÓN
9	ESTUDIO	MICROSCOPIA ESPECULAR. ESTUDIO MEDIANTE EL CUAL SE REALIZA CONTEO DE CÉLULAS ENDOTELIALES DE LA CórNEA.
1	PROCEDIMIENTO	ANILLO INTRACORNEAL: (POR OJO). PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN PACIENTES CON QUERATOCONO GRADO 0 A GRADO III O PACIENTES CON ECTASIA CORNEALES POST-LASIK PARA DETENER EL CRECIMIENTO DEL QUERATOCONO Y EVITAR LA RUPTURA DE LAS CAPAS DE LA CórNEA Y ASÍ DETENER O PARAR LA POSIBILIDAD DE UN TRASPLANTE DE CórNEA. SECUNDARIAMENTE PARA DISMINUIR ENTRE UN 50 A UN 60% LOS GRADOS ELEVADOS DE REFRECCIÓN QUE TIENEN EN SUS OJOS CORRIGIENDO ASÍ EL ELEVADO ASTIGMATISMO Y HACIENDO LA CórNEA MAS PROLATA (UNIFORME) Y MONOFOCAL. LOS SEGMENTOS SON HECHOS DE METILMETACRILATO, MATERIAL INHERTE A LA CórNEA Y SON COLOCADOS DE MANERA DEFINITIVA PERO REVERSIBLE. ESTUDIO DE TOPOGRAFÍA CORNEAL DE ELEVACIÓN REFRACCIÓN AUTOMATIZADA Y SUBJETIVA ULTRASONIDO BIOMICROSCOPIO DE SEGMENTO ANTERIOR. ESTUDIOS MÍNIMOS PARA EVALUACIÓN, CÁLCULO DE NOMOGRAMA PARA COLOCACIÓN DE ANILLOS INTRAESTROMALES. 7 CONSULTAS SUBSECUENTES.
2	PROCEDIMIENTO	CAPSULOTOMÍA; TRATAMIENTO DE LASER YAG LASER (POR OJO). SE REALIZA EN PACIENTES CON OPACIFICACIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR DESPUÉS DE CIRUGÍA DE CATARATA, POR MEDIO DE UN HAZ DE LUZ DIRIGIDO EN FORMA ESPECÍFICA QUE PERMITE LIBERAR UNA LONGITUD DE ONDA, CAUSANDO UNA DISRUPCIÓN DE LA CÁPSULA.

		INCLUYE 1 CONSULTA POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
3	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE ORBITA Y VÍAS LAGRIMALES POR PADECIMIENTO TUMORAL (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SE EFECTÚA BAJO ANESTESIA GENERAL POR UN SUBESPECIALISTA EN ÓRBITA Y OCULOPLÁSTICA Y REQUIERE DE UN CONOCIMIENTO ANATÓMICO PRECISO DE LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS, TEJIDOS ANEXOS RETRO-OCULARES Y LA VÍA LAGRIMAL. CONSISTE EN HACER UN ABORDAJE TRANSPALPEBRAL O SUBCILIAR PARA ACCESAR MASA TUMORALES BENIGNAS O MALIGNAS QUE COMPROMETEN LA VÍA VISUAL (NERVIO ÓPTICO), ARTERIA, VENAS O MÚSCULOS QUE ESTÁN POR DETRÁS DEL GLOBO OCULAR. REQUIERE DE EVALUACIÓN PREOPERATORIA POR SUBESPECIALISTA EN ÓRBITA Y OCULOPLÁSTICA, EVALUACIÓN RADIOLÓGICA COMO APOYO EXTERNO POR MEDIO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA O ULTRASONIDO DOPPLER, PARA PLANEACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. DEPENDIENDO DE LOS RESULTADOS REQUIERE DE EVALUACIÓN DE PATOLOGÍA PARA DIAGNÓSTICO DEFINITIVO.
4	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA UTILIZANDO CRIOTERAPIA (FRÍO DE -76°C) A TRAVÉS DE LA ESCLERA AUNADO A LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO. REQUIERE DE CONSULTA DE EVALUACIÓN Y 4 SUBSECUENTES.
5	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE RETINA, VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA (DESPRENDIMIENTO DE RETINA) POR OJO. CORRECCIÓN DE DESPRENDIMIENTOS DE RETINA DE CUALQUIER ETIOLOGÍA. 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
6	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA (POSTERIOR SIMPLE) POR OJO. REMOCIÓN DEL VÍTREO VÍA PARS PLANA EN CASOS DE PACIENTES CON HEMORRAGIAS VÍTREAS O CONDENSACIONES DEL MISMO, ADEMÁS DE APLICAR (PEGAR) LA RETINA UTILIZANDO UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO CON UN EQUIPO NO MAYOR A 5 AÑOS. 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.
7	PROCEDIMIENTO	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON TUBO DE JONES (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO QUE SE EFECTÚA COMO ÚLTIMA ALTERNATIVA EN LA CIRUGÍA DE VÍA LAGRIMAL, DEBE HABER UNA DACRIOCISTORRINOSTOMÍA PREVIA PARA LA COLOCACIÓN DEFINITIVA DE UN TUBO DE CRISTAL EN EL CANTO INTERNO DEL OJO Y LA FOSA NASAL. REQUIERE DE LA CONSULTA DE VALORACIÓN Y DE 4 SUBSECUENTES
8	PROCEDIMIENTO	IRIDOTOMIA (CON YAG LASER) POR OJO. TRATAMIENTO QUE SE REALIZA CON YAG LASER, ES UN LASER DIRIGIDO AL OJO AFECTADO Y CREA UN PEQUEÑO ORIFICIO EN EL IRIS, LO QUE PERMITE ABRIR ESTRUCTURAS INTERNAS Y ANORMALES DEL OJO QUE FACILITA EL FLUJO DEL LÍQUIDO DESDE SU FORMACIÓN HASTA EL ÁNGULO DE LA CÁMARA ANTERIOR REDUCIENDO LA PRESIÓN INTRAOCULAR.
9	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA MÁS CERCLAJE PARA DESPRENDIMIENTO DE RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA CON LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, MÁS UN PROCEDIMIENTO DE VITRECTOMÍA POSTERIOR, EL CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, EL CUAL PUEDE SER DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, CON EQUIPO RECIENTE NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y 4 SUBSECUENTES
10	PROCEDIMIENTO	PAQUETE CORRECCIÓN VISUAL CON LASER. CORRECCIÓN DE LOS PADECIMIENTOS REFRACTIVOS DE LA CORNEA, ES UN LASER DE SUPERFICIE QUE GENERA UNA REMODELACIÓN DE LA SUPERFICIE CORNEAL DEPENDIENDO DE LA AFECCIÓN DEL PACIENTE, LOS LÁSERES ACTUALES CUENTAN CON TECNOLOGÍA DE PUNTA PARA EFECTUAR TRATAMIENTOS PERSONALIZADOS Y DE NO CONTACTO. CIRUGÍA QUE SE REALIZA PARA CORREGIR ERRORES REFRACTIVOS COMO MIOPIA, ASTIGMATISMO, HIPERMETROPIA Y PRESBICIA. ES UN PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA UNA SOLA VEZ, SALVO QUE LOS PACIENTES TENGAN UN ASTIGMATISMO MIOPICO ELEVADO O HIPERMETROPIA ELEVADA SERÁ NECESARIO REALIZAR UNA SEGUNDA SESIÓN DE LASER O RETOQUE. CONSULTA DE EVALUACIÓN PREOPERATORIA 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
11	PROCEDIMIENTO	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA (EXTERNA O ABIERTA) POR OJO. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE EFECTÚA UN BYPASS ENTRE EL SACO LAGRIMAL Y LA PARED NASAL SE EFECTÚA EN PACIENTES GENERALMENTE ADULTOS O CON CUADROS DE DACRICITIS AGUDA. SE REQUIERE DE CONSULTA DE VALORACIÓN Y 3 CONSULTAS SUBSECUENTES
12	PROCEDIMIENTO	DACRIOINTUBACIÓN (CERRADA) POR OJO. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE COLOCA UNA SONDA DE SILICÓN, UN STENT O BALÓN DE DACRIOPLASTÍA PARA DILATAR LA VÍA LAGRIMAL EN SU TERCIO INFERIOR DEL CONDUCTO NASO LAGRIMAL, SE DEJA UN IMPLANTE O MATERIAL DE SILICÓN PARA ASEGURAR LA PERMEABILIDAD DEL CONDUCTO NASOLAGRIMAL. EL PROCEDIMIENTO SE REALIZA CON ANESTESIA GENERAL Y UN MÉDICO SUBESPECIALISTA EN ÓRBITA, OCULOPLÁSTICA Y VÍAS LAGRIMALES. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
13	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE VITRECTO RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA CON LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, MÁS UN PROCEDIMIENTO DE VITRECTOMÍA POSTERIOR, EL CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 A 10 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, EL CUAL PUEDE SER DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, CON UN EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
14	PROCEDIMIENTO	PAQUETE SONDEO DE VÍAS LAGRIMALES (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EFECTUADO REGULARMENTE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE NACEN CON OBSTRUCCIÓN DEL DUCTO NASOLAGRIMAL DE MANERA CONGÉNITA REQUIERE DE CONSULTA DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO. 3 CONSULTAS SUBSECUENTES
15	PROCEDIMIENTO	PLASTIA EN V (PUNTO LAGRIMAL) POR OJO. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, MEDIANTE EL CUAL EL PUNTO LAGRIMAL ESTENOSADO (CERRADO) SE ABRE Y SE DILATA HACIENDO UNA PLASTIA EN SU ESFÍNTER PARA COLOCAR UNA SONDA MONOCANALICULAR Y EVITAR SU CIERRE. SE REQUIERE DE CONSULTA DE VALORACIÓN Y 2 CONSULTAS SUBSECUENTES
16	PROCEDIMIENTO	TRABECULOPLASTIA YAG (POR OJO). TRATAMIENTO QUE SE REALIZA CON YAG LASER, ES UN LASER DIRIGIDO AL OJO AFECTADO Y CREA UN PEQUEÑO ORIFICIO EN EL IRIS, LO QUE PERMITE ABRIR ESTRUCTURAS INTERNAS Y ANORMALES DEL OJO QUE FACILITA EL FLUJO DEL LÍQUIDO DESDE SU FORMACIÓN HASTA EL ÁNGULO DE LA CÁMARA ANTERIOR REDUCIENDO LA PRESIÓN INTRAOCULAR.

		ES TRATABLE EN UN SOLO EVENTO QUIRÚRGICO.
17	PROCEDIMIENTO	TRATAMIENTO YAG LASER PARA IRIDOTOMÍA O CAPSULOTOMÍA (POR OJO). IRIDOTOMÍA: TRATAMIENTO QUE SE REALIZA CON YAG LASER, ES UN LASER DIRIGIDO AL OJO AFECTADO Y CREA UN PEQUEÑO ORIFICIO EN EL IRIS, LO QUE PERMITE ABRIR ESTRUCTURAS INTERNAS Y ANORMALES DEL OJO QUE FACILITA EL FLUJO DEL LÍQUIDO DESDE SU FORMACIÓN HASTA EL ÁNGULO DE LA CÁMARA ANTERIOR REDUCIENDO LA PRESIÓN INTRAOCULAR. CAPSULOTOMÍA: SE REALIZA EN PACIENTES CON OPACIFICACIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR DESPUÉS DE CIRUGÍA DE CATARATA, POR MEDIO DE UN HAZ DE LUZ DIRIGIDO EN FORMA ESPECÍFICA QUE PERMITE LIBERAR UNA LONGITUD DE ONDA, CAUSANDO UNA DISRUPCIÓN DE LA CÁPSULA.
18	PROCEDIMIENTO	VÁLVULA DE AMHED (POR OJO). CIRUGÍA EFECTUADA EN PACIENTES CON GLAUCOMA NEOVASCULAR O PRESIONES INTRAOCULARES MUY ELEVADAS DE DIFÍCIL MANEJO O GLAUCOMAS ABSOLUTOS, COLOCANDO UN IMPLANTE VALVULAR DRENANDO EL HUMOR ACUOSO. REQUIERE DE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
19	PROCEDIMIENTO	VITRECTO RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA CON LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, MÁS UN PROCEDIMIENTO DE VITRECTOMIA POSTERIOR, EL CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, EL CUAL PUEDE SER DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y 4 SUBSECUENTES
20	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE CORRECCIÓN DE ESTRABISMO (POR OJO) CON ANESTESIA GENERAL. CIRUGÍA EFECTUADA PARA CORREGIR DESVIACIONES OCULARES COMO SON ENDOTROPÍA, EXOTROPÍA, HIPERTROPIA, HIPOTROPIA O ESTRABISMOS ESPECIALES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS O ADULTOS. CONSULTA DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE FORMA CLÍNICA SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
21	PROCEDIMIENTO	FOTOCOAGULACIÓN (POR OJO). ESTE PROCEDIMIENTO SE EFECTÚA EN PACIENTES EN LOS CUALES EXISTE ALTERACIONES NEOVASCULARES EN LA RETINA QUE PRODUCEN SANGRADOS, CASOS DE RETINOPATÍA DIABÉTICA, OCLUSIONES VENOSAS O LESIONES CON AGUJEROS O DESGARROS EN RETINA QUE REQUIERAN SER SELLADOS.
22	PROCEDIMIENTO	PANFOTOCOAGULACIÓN (POR OJO). ESTE PROCEDIMIENTO SE EFECTÚA EN PACIENTES EN LOS CUALES EXISTE ALTERACIONES NEOVASCULARES EN LA RETINA QUE PRODUCEN SANGRADOS, CASOS DE RETINOPATÍA DIABÉTICA, OCLUSIONES VENOSAS O LESIONES CON AGUJEROS O DESGARROS EN RETINA QUE REQUIERAN SER SELLADOS. APLICANDO LÁSER ARGÓN EN LOS SITIOS NECESARIOS DE LA RETINA.
23	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE AMHED MÁS FACOEMULSIFICACIÓN MÁS IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (POR OJO). ESTA CIRUGÍA SE EFECTÚA PARA PACIENTES CON CATARATA Y GLAUCOMA PRIMARIO DE ÁNGULO ABIERTO, SE INDICA EN PACIENTE CON OPACIDAD DEL CRISTALINO Y PARA AYUDAR AL CONTROL Y TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA, SE EFECTÚA CON UN EQUIPO DE FACOEMULSIFICACIÓN CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.
24	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRUGÍA DE FACOVITRECTOMÍA POR OJO. EN ESTA CIRUGÍA SE EFECTUAN 2 PROCEDIMIENTOS SIMULTÁNEAMENTE EN EL CUAL LA OPACIFICACIÓN DEL CRISTALINO IMPIDE EFECTUAR LA CIRUGÍA DE POLO POSTERIOR EN RETINA, POR TAL MOTIVO SE EFECTÚA LA CIRUGÍA DE FACOEMULSIFICACIÓN CON COLOCACIÓN DELENTE INTRAOCULAR SEGUIDA DE LA CIRUGÍA DE VITRECTOMIA POSTERIOR EN EL MISMO TIEMPO QUIRÚRGICO, LA CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
25	PROCEDIMIENTO	BOTOX POR BLEFAROESPASMO O ESPASMO FACIAL. LA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A ES UN MEDICAMENTO QUE GENERA UNA DENERVACIÓN QUÍMICA EN EL ÁREA INYECTADA, PRODUCIENDO UNA PARÁLISIS TEMPORAL EN LOS MÚSCULOS QUE SE APLICAN, CON UN EFECTO DE 4 A 6 MESES.
26	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE PTERIGIÓN POR OJO. CIRUGÍA PARA EXTRACCIÓN DE TEJIDO CONJUNTIVAL HIPERTRÓFICO (CARNOSIDAD) QUE INVADE LA CórNEA, PROVOCANDO MALA VISIÓN Y GENERANDO DEFECTOS REFRACTIVOS CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES
27	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE EXTRACCIÓN DE CATARATA O FACOEMULSIFICACIÓN (POR OJO) SE REALIZA INCISIÓN CORNEA CLARA CAPSULOREXIS, EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO BAJO LA TÉCNICA QUE SE REQUIERA CON UN EQUIPO DE FACOEMULSIFICACIÓN CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL, Y ASPIRACIÓN DE RESTOS CORTICALES, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.
28	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA FACORREFRACTIVA (LENTE TORICO) (POR OJO). SE REALIZA INCISIÓN CORNEA CLARA GUIADA POS SISTEMA DE IMAGEN, CAPSULOREXIS CIRCULAR CONTINUA, EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO BAJO LA TÉCNICA DE FACOEMULSIFICACIÓN CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL Y ASPIRACIÓN DE RESTOS CORTICALES E IMPLANTE DELENTE TORICO GUIADO POR SISTEMA DE IMAGEN, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.
29	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA FACORREFRACTIVA (LENTE TRIFOCAL) (POR OJO). SE REALIZA INCISIÓN CORNEA CLARA GUIADA POS SISTEMA DE IMAGEN, CAPSULOREXIS CIRCULAR CONTINUA, EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO BAJO LA TÉCNICA DE FACOEMULSIFICACIÓN CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL Y ASPIRACIÓN DE RESTOS CORTICALES E IMPLANTE DELENTE TRIFOCAL GUIADO POR SISTEMA DE IMAGEN, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.
30	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE CROSSLINKING (POR OJO). PROCEDIMIENTO MEDIANTE EL CUAL SE EFECTÚA EL TRATAMIENTO DE QUERATOCONO, DEBERÁ CONTARSE CON LÁMPARA DE LUZ UV, QUE SE APLICA SOBRE LA CORNEA DEL PACIENTE CON BAÑO DE RIBOFLAVINA CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.
31	PROCEDIMIENTO	APLICACIÓN DE ANTI ANGIOGÉNICO SE COLOCARÁ A 3MM DEL LIMBO CORNEAL DE MANERA INTRAVITREA COMO PARTE DEL TRATAMIENTO DE EDEMA MACULAR DIFUSO, DEGENERACIÓN MACULAR HÚMEDA, GLAUCOMA NEOVASCULAR Y RETINOPATÍA DIABÉTICA PROLIFERATIVA.

ANEXO 19

SERVICIO DE DENSITOMETRÍA E IMAGENOLOGÍA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN
1	ESTUDIO	D.O COLUMNA Y CADERA (1)
2	ESTUDIO	ANGIOTAC DE VENA CAVA INFERIOR
3	ESTUDIO	ANGIOTAC DE VENA CAVA SUPERIOR
4	ESTUDIO	RM ART. COXOFEMORAL DERECHA O CADERA
5	ESTUDIO	RM ART. COXOFEMORAL IZQUIERDA O CADERA
6	ESTUDIO	RM ABDOMEN COMPLETO
7	ESTUDIO	RM ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE GADOLINIO
8	ESTUDIO	RM ABDOMEN INFERIOR O PELVIS
9	ESTUDIO	RM ABDOMEN INFERIOR O PELVIS CON CONTRASTE GADOLINIO
10	ESTUDIO	RM ABDOMEN SUPERIOR
11	ESTUDIO	RM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE GADOLINIO
12	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE TRONCOS SUPRA AORTICOS Y CAROTIDAS CON CONTRASTE GADOLINIO
13	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE VASOS PERIFERICOS CON CONTRASTE GADOLINIO
14	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA RENAL
15	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE GADOLINIO
16	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE TRONCOS SUPRA AORTICOS Y CAROTIDAS
17	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
18	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
19	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE ARTERIAS PULMONARES CON CONTRASTE GADOLINIO
20	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
21	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
22	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE
23	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE
24	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE POLIGONO DE WILLIS
25	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE POLIGONO DE WILLIS CON CONTRASTE GADOLINIO
26	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE SISTEMA PORTAL CON CONTRASTE GADOLINIO
27	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA MUSLO DERECHO CON CONTRASTE
28	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE
29	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA PIE DERECHO CON CONTRASTE
30	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE
31	ESTUDIO	RM ANGIORRESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE GADOLINIO
32	ESTUDIO	RM ANGIORRESONANCIA DE AORTA TORACICA CON CONTRASTE GADOLINIO

33	ESTUDIO	RM ANGIORRESONANCIA DE AORTA TORACO-ABDOMINAL
34	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
35	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO DERECHO
36	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
37	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO IZQUIERDO
38	ESTUDIO	RM ARTICULACIONES COXOFEMORALES O CADERAS COMPARATIVAS
39	ESTUDIO	RM ARTICULACIONES SACROILIACAS
40	ESTUDIO	RM ARTICULACIONES SACROILIACAS CON CONTRASTE GADOLINIO
41	ESTUDIO	RM ATM ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR
42	ESTUDIO	RM BRAZO DERECHO
43	ESTUDIO	RM BRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
44	ESTUDIO	RM BRAZO IZQUIERDO
45	ESTUDIO	RM BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
46	ESTUDIO	RM CADERA DERECHA CON CARTIGRAM
47	ESTUDIO	RM CADERA IZQUIERDA CON CARTIGRAM
48	ESTUDIO	RM CADERA O ARTICULACION COXOFEMORAL DERECHA CON CONTRASTE
49	ESTUDIO	RM CADERA O ARTICULACION COXOFEMORAL IZQUIERDA CON CONTRASTE
50	ESTUDIO	RM CODO DERECHO
51	ESTUDIO	RM CODO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
52	ESTUDIO	RM CODO IZQUIERDO
53	ESTUDIO	RM CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
54	ESTUDIO	RM COLANGIORESONANCIA
55	ESTUDIO	RM COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE GADOLINIO
56	ESTUDIO	RM COLUMNA CERVICAL
57	ESTUDIO	RM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE GADOLINIO
58	ESTUDIO	RM COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA
59	ESTUDIO	RM COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA CON CONTRASTE GADOLINIO
60	ESTUDIO	RM COLUMNA SACROCOCCIGEA
61	ESTUDIO	RM COLUMNA SACROCOCCIGEA CON CONTRASTE GADOLINIO
62	ESTUDIO	RM COLUMNA TORACICA O DORSAL
63	ESTUDIO	RM COLUMNA TORACICA O DORSAL CON CONTRASTE GADOLINIO
64	ESTUDIO	RM CRANEO
65	ESTUDIO	RM CRANEO (STROKE)
66	ESTUDIO	RM CRANEO ANGIORRESONANCIA (P.W.) Y CAROTIDAS CON MEDIO DE CONTRASTE
67	ESTUDIO	RM CRANEO CON CONTRASTE GADOLINIO
68	ESTUDIO	RM CRANEO PROTOCOLO DE EPILEPSIA (VOLUMETRIA Y ESPECTROSCOPIA)
69	ESTUDIO	RM CRÁNEO CON CONTRASTE GADOLINIO - CORRELACIÓN ONCOLÓGICA (TRACTOGRAFÍA-VOLUMETRIA-ESPECTROSCOPIA)

70	ESTUDIO	RM CRÁNEO PAQUETE NEUROVASCULAR CON CONTRASTE GADOLINIO (ANGIO - DIFUSIÓN - PERFUSIÓN)
71	ESTUDIO	RM CRÁNEO PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE GADOLINIO (VOLUMETRÍA - ESPECTROSCOPIA)
72	ESTUDIO	RM CUELLO
73	ESTUDIO	RM CUELLO CON CONTRASTE GADOLINIO
74	ESTUDIO	RM ENTERORESONANCIA
75	ESTUDIO	RM ENTERORESONANCIA CON CONTRASTE
76	ESTUDIO	RM GLUTEOS
77	ESTUDIO	RM GLUTEOS CON CONTRASTE
78	ESTUDIO	RM HOMBRO DERECHO
79	ESTUDIO	RM HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
80	ESTUDIO	RM HOMBRO IZQUIERDO
81	ESTUDIO	RM HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
82	ESTUDIO	RM MACIZO FACIAL
83	ESTUDIO	RM MACIZO FACIAL CON CONTRASTE GADOLINIO
84	ESTUDIO	RM MAMA CON CONTRASTE GADOLINIO
85	ESTUDIO	RM MAMA SIMPLE
86	ESTUDIO	RM MANO DERECHA
87	ESTUDIO	RM MANO DERECHA CON CONTRASTE GADOLINIO
88	ESTUDIO	RM MANO IZQUIERDA
89	ESTUDIO	RM MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE GADOLINIO
90	ESTUDIO	RM MUSLO DERECHO
91	ESTUDIO	RM MUSLO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO
92	ESTUDIO	RM MUSLO IZQUIERDO
93	ESTUDIO	RM MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO
94	ESTUDIO	RM MUSLOS COMPARATIVOS
95	ESTUDIO	RM MUSLOS COMPARATIVOS CON CONTRASTE GADOLINIO
96	ESTUDIO	RM MUÑECA DERECHA
97	ESTUDIO	RM MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE GADOLINIO
98	ESTUDIO	RM MUÑECA IZQUIERDA
99	ESTUDIO	RM MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE GADOLINIO
100	ESTUDIO	RM NEUROEJE CON CONTRASTE GADOLINIO CRÁNEO - CERVICAL - DORSAL - LUMBAR
101	ESTUDIO	RM NEUROEJE CRÁNEO - CERVICAL - DORSAL - LUMBAR
102	ESTUDIO	RM OIDOS
103	ESTUDIO	RM OIDOS CON CONTRASTE GADOLINIO
104	ESTUDIO	RM OIDOS Y FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTocerebeloso
105	ESTUDIO	RM OIDOS Y FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTocerebeloso CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO

106	ESTUDIO	RM ORBITAS
107	ESTUDIO	RM ORBITAS CON CONTRASTE GADOLINIO
108	ESTUDIO	RM PIE O TARSO DEECHO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
109	ESTUDIO	RM PIE O TARSO DERECHO
110	ESTUDIO	RM PIE O TARSO IZQUIERDO
111	ESTUDIO	RM PIE O TARSO IZQUIERDO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
112	ESTUDIO	RM PIERNA DERECHA
113	ESTUDIO	RM PIERNA DERECHA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
114	ESTUDIO	RM PIERNA IZQUIERDA
115	ESTUDIO	RM PIERNA IZQUIERDA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
116	ESTUDIO	RM PLEXO BRAQUIAL DERECHO
117	ESTUDIO	RM PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO
118	ESTUDIO	RM RESONANCIA 1 REGION CON CONTRASTE GADOLINIO
119	ESTUDIO	RM RESONANCIA 1 REGION
120	ESTUDIO	RM RESONANCIA 2 REGIONES
121	ESTUDIO	RM RESONANCIA 2 REGIONES CON CONTRASTE GADOLINIO
122	ESTUDIO	RM RODILLA DERECHA
123	ESTUDIO	RM RODILLA DERECHA CON CARTIGRAM
124	ESTUDIO	RM RODILLA DERECHA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
125	ESTUDIO	RM RODILLA IZQUIERDA
126	ESTUDIO	RM RODILLA IZQUIERDA CON CARTIGRAM
127	ESTUDIO	RM RODILLA IZQUIERDA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
128	ESTUDIO	RM SENOS PARANASALES
129	ESTUDIO	RM SENOS PARANASALES CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
130	ESTUDIO	RM SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE GADOLINIO
131	ESTUDIO	RM SILLA TURCA (HIPOFISIS)
132	ESTUDIO	RM TOBILLO DERECHO
133	ESTUDIO	RM TOBILLO DERECHO CON CARTIGRAM
134	ESTUDIO	RM TOBILLO DERECHO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
135	ESTUDIO	RM TOBILLO IZQUIERDO
136	ESTUDIO	RM TOBILLO IZQUIERDO CON CARTIGRAM
137	ESTUDIO	RM TOBILLO IZQUIERDO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO
138	ESTUDIO	RM UNION CRANEO CERVICAL
139	ESTUDIO	RM UNION CRANEO CERVICAL CON CONTRASTE GADOLINIO
140	ESTUDIO	TC ABDOMEN COMPLETO CONTRASTE
141	ESTUDIO	TC ABDOMEN COMPLETO SIMPLE
142	ESTUDIO	TC ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE

143	ESTUDIO	TC ABDOMEN INFERIOR SIMPLE
144	ESTUDIO	TC ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE
145	ESTUDIO	TC ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE
146	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL POLIGONO DE WILLIS
147	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL
148	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA
149	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACO-ABDOMINAL
150	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE CAROTIDAS
151	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA
152	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA
153	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDADES INFERIORES
154	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA POLIGONO DE WILLIS Y CAROTIDAS
155	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR
156	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA RENAL
157	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE
158	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO DERECHO SIMPLE
159	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE
160	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO IZQUIERDO SIMPLE
161	ESTUDIO	TC ART TEMPOROMANDIBULAR BOCA ABIERTA-CERRADA CON CONTRASTE
162	ESTUDIO	TC ART TEMPOROMANDIBULAR BOCA ABIERTA-CERRADA SIMPLE
163	ESTUDIO	TC BRAZO DERECHO CON CONTRASTE
164	ESTUDIO	TC BRAZO DERECHO SIMPLE
165	ESTUDIO	TC BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE
166	ESTUDIO	TC BRAZO IZQUIERDO SIMPLE
167	ESTUDIO	TC CADERA COMPARATIVA O ART COXOFEMORAL CON CONTRASTE
168	ESTUDIO	TC CADERA COMPARATIVA O ART COXOFEMORAL SIMPLE
169	ESTUDIO	TC CODO DERECHO CON CONTRASTE
170	ESTUDIO	TC CODO DERECHO SIMPLE
171	ESTUDIO	TC CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE
172	ESTUDIO	TC CODO IZQUIERDO SIMPLE
173	ESTUDIO	TC COLOTAC CON CONTRASTE IV
174	ESTUDIO	TC COLOTAC SIMPLE
175	ESTUDIO	TC COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
176	ESTUDIO	TC COLUMNA CERVICAL SIMPLE
177	ESTUDIO	TC COLUMNA LUMBAR SIMPLE
178	ESTUDIO	TC COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE
179	ESTUDIO	TC COLUMNA SACRA CON CONTRASTE

180	ESTUDIO	TC COLUMNA SACRA SIMPLE
181	ESTUDIO	TC COLUMNA TORACICA DORSAL CON CONTRASTE
182	ESTUDIO	TC COLUMNA TORACICA DORSAL SIMPLE
183	ESTUDIO	TC CONTRASTE EXTRA
184	ESTUDIO	TC COXIS CON CONTRASTE
185	ESTUDIO	TC COXIS SIMPLE
186	ESTUDIO	TC CRANEO CON CONTRASTE
187	ESTUDIO	TC CRANEO CONTRASTADO RECONSTRUCCION 3D
188	ESTUDIO	TC CRANEO SIMPLE
189	ESTUDIO	TC CRANEO SIMPLE RECONSTRUCCION 3D
190	ESTUDIO	TC CUELLO CON CONTRASTE
191	ESTUDIO	TC CUELLO SIMPLE
192	ESTUDIO	TC CUELLO, TORAX Y ABDOMEN
193	ESTUDIO	TC CUELLO, TORAX Y ABDOMEN CON CONTRASTE
194	ESTUDIO	TC DE EXTREMIDADES INFERIORES
195	ESTUDIO	TC DE EXTREMIDADES INFERIORES CON CONTRASTE
196	ESTUDIO	TC EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE
197	ESTUDIO	TC EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE
198	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO DERECHO CON CONTRASTE
199	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO DERECHO SIMPLE
200	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE
201	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO IZQUIERDO SIMPLE
202	ESTUDIO	TC HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE
203	ESTUDIO	TC HOMBRO DERECHO SIMPLE
204	ESTUDIO	TC HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE
205	ESTUDIO	TC HOMBRO IZQUIERDO SIMPLE
206	ESTUDIO	TC MACIZO FACIAL CON CONTRASTE
207	ESTUDIO	TC MACIZO FACIAL SIMPLE
208	ESTUDIO	TC MANO DERECHA CON CONTRASTE
209	ESTUDIO	TC MANO DERECHA SIMPLE
210	ESTUDIO	TC MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE
211	ESTUDIO	TC MANO IZQUIERDA SIMPLE
212	ESTUDIO	TC MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE
213	ESTUDIO	TC MUÑECA DERECHA SIMPLE
214	ESTUDIO	TC MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE
215	ESTUDIO	TC MUÑECA IZQUIERDA SIMPLE
216	ESTUDIO	TC OIDOS CON CONTRASTE

217	ESTUDIO	TC OIDOS SIMPLE
218	ESTUDIO	TC ORBITAS CON CONTRASTE
219	ESTUDIO	TC ORBITAS SIMPLE
220	ESTUDIO	TC PELVIS CON CONTRASTE
221	ESTUDIO	TC PELVIS SIMPLE
222	ESTUDIO	TC PIE DERECHO
223	ESTUDIO	TC PIE DERECHO CONTRASTE
224	ESTUDIO	TC PIE IZQUIERDO
225	ESTUDIO	TC PIE IZQUIERDO CONTRASTE
226	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) DERECHO SIMPLE
227	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) IZQUIERDA CON CONTRASTE
228	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) DERECHO CON CONTRASTE
229	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) IZQUIERDA SIMPLE
230	ESTUDIO	TC RODILLA CON CONTRASTE
231	ESTUDIO	TC RODILLA SIMPLE
232	ESTUDIO	TC RODILLAS SIMPLE
233	ESTUDIO	TC RODILLAS CON CONTRASTE
234	ESTUDIO	TC SCORE DE CALCIO
235	ESTUDIO	TC SENOS PARANASALES CON CONTRASTE
236	ESTUDIO	TC SENOS PARANASALES SIMPLE
237	ESTUDIO	TC SILLA TURCA CON CONTRASTE
238	ESTUDIO	TC SILLA TURCA SIMPLE
239	ESTUDIO	TC TOBILLO CON CONTRASTE
240	ESTUDIO	TC TOBILLO SIMPLE
241	ESTUDIO	TC TOBILLOS CON CONTRASTE
242	ESTUDIO	TC TOBILLOS SIMPLE
243	ESTUDIO	TC TORAX ALTA RESOLUCION
244	ESTUDIO	TC TORAX CON CONTRASTE
245	ESTUDIO	TC TORAX SIMPLE
246	ESTUDIO	TC TORAX Y ABDOMEN
247	ESTUDIO	TC TORAX Y ABDOMEN CON CONTRASTE
248	ESTUDIO	TC UROTAC (TC CONTRASTE)
249	ESTUDIO	TC UROTAC / ABDOMEN COMPLETO (TC CONTRASTE)
250	ESTUDIO	TC UROTAC PROTOCOLO PARA LITIASIS (TC SIMPLE)

ANEXO 20

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 1
SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	ESTUDIO	RAYOS X POR PLACA	15	37					
					SUBTOTAL MENSUAL				
					SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)				
					IVA				
					TOTAL				

ANEXO 21

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 2
NUTRICION PARENTERAL**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO (MILILITROS)	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO (MILILITROS)	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	MILILITRO	ACETATO DE POTASIO PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	398	993					
2	MILILITRO	ACETATO DE SODIO PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	7	16					
3	MILILITRO	AGUA INYECTABLE PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	1466	3,665					
4	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS 8 % CON CADENA RAMIFICADA PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	19074	47,683					
5	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS 10% PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	6442	16,105					
6	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS 8.5% S/E PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	4648	11,620					
7	MILILITRO	AMINOÁCIDOS CRISTALINOS PEDIÁTRICOS PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	1296	3,239					
8	MILILITRO	AMINOÁCIDOS ESENCIALES PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	1012	2,530					
9	PIEZA	BOLSAS EVA 3000 ML PRESENTACIÓN: PIEZA, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	42	104					



10	MILILITRO	BOLSAS EVA 500 ML PRESENTACIÓN: PIEZA MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	11	27			
11	MILILITRO	CLORURO DE POTASIO PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	155	387			
12	MILILITRO	CLORURO DE SODIO 17.7% PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	253	632			
13	MILILITRO	CLORURO DE CROMO PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	27	67			
14	MILILITRO	DEXTROSA 50% PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	15,372	38,428			
15	MILILITRO	FOSFATO DE POTASIO PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	403	1,007			
16	MILILITRO	FOSFATO DE SODIO PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	1	1			
17	MILILITRO	GLUCONATO DE CALCIO 10% PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	1079	2,696			
18	MILILITRO	GLUTAMINA PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	2423	6,057			
19	MILILITRO	HEPARINA PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	2	4			
20	MILILITRO	INSULINA HUMANA ACCIÓN RÁPIDA PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	1	1			
21	MILILITRO	L-CARNITINA PRESENTACIÓN: MILILITRO, MARCA: SECTOR/SALUD/GENÉRICO INTERCAMBIABLE/MARCA COMERCIAL.	72	178			
22	MILILITRO	LÍPIDOS CADENA MEDIA Y	396	990			



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

TOTAL					
-------	--	--	--	--	--





Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

ANEXO 22

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 3
MEDICINA NUCLEAR**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	ESTUDIO	GAMMAGRAMA RENAL CON MAG III O DTPA TASA DE FILTRACIÓN TOTAL Y POR SEPARAR	2	3					
2	ESTUDIO	GAMMAGRAFÍA ÓSEA DE CUERPO ENTERO Y DE TRES FASES	1	1					
3	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PULMONAR PERFUSORIO	2	4					
4	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ADBOMINAL	1	1					
5	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CARDIACO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON TALIO 201	2	3					
6	ESTUDIO	GAMMAGRAMA HEPATOBILIAR	1	1					
7	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ESOFAGICO	1	1					
8	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON GALIO 67	1	1					
9	ESTUDIO	OCTREOSCAN GAMMAGRAFIA CON OCTREOTIDE MARCADO	1	1					
10	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON METAYODOBENCILGUANIDINA CON YODO 131	1	1					
11	ESTUDIO	GAMMAGRAMA HEPATOE SPLÉNICO	1	1					
12	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PARATIROIDEO	1	1					
13	ESTUDIO	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON CAPTACIÓN DE YODO A LAS 24 HORAS	1	1					
14	ESTUDIO	RASTREO CORPORAL CON YODO 131	1	1					
15	ESTUDIO	GAMMAGRAFIA DE PARÓTIDAS	1	1					
16	ESTUDIO	GAMMAGRAMA TESTICULAR	1	1					
17	ESTUDIO	GAMMAGRAMA TIROIDEO	3	6					
18	ESTUDIO	GAMMAGRAMA HEPÁTICO	1	1					
19	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CEREBRAL CON DTPA-Tc99mm	1	1					
20	ESTUDIO	GAMMAGRAMA RENAL CON CURVAS RENOGRÁFICAS Y FILTRACIÓN GLOMERULAR	2	3					
21	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ÓSEO	4	9					
22	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PULMONAR	1	1					
23	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ARTICULACIONES	1	1					
24	ESTUDIO	GAMMAGRAMA GLÁNDULAS SALIVALES	1	1					
25	ESTUDIO	GAMMAGRAMA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	1	1					
26	ESTUDIO	GAMMAGRAMA VÍAS BILIARES	1	1					
27	ESTUDIO	GAMMAGRAMA VENOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES O SUPERIORES	1	1					
28	ESTUDIO	GAMMAGRAFÍA CON Ga-67 (GALIO 67)	1	1					
29	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CAPTACIÓN DE I-131	1	1					
30	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CAPTACIÓN DE I-131 Y GAMMAGRAMA TIROIDEO	1	1					
31	ESTUDIO	RASTREO DE TIROIDES CON I-131	1	1					
32	ESTUDIO	PERFIL TIROIDEO CON GAMMAGRAMA Y CAPTACIÓN DE I-131	1	1					
33	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO T-3	1	1					
34	ESTUDIO	PRUEBA IN VIRO T-4	1	1					
35	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO T4L	1	1					
36	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO TSH	1	1					
37	ESTUDIO	PRUEBA IN VITRO T-3, T-4 Y TSH	1	1					
38	ESTUDIO	SANGRADO EN TUBO DIGESTIVO	1	1					
39	ESTUDIO	VACIAMIENTO GÁSTRICO	1	1					
40	ESTUDIO	REFLUJO GASTROESOFAGICO	1	1					
41	ESTUDIO	GAMMAGRAMA PARA INFECCIÓN CON UBI-Tc99m	1	1					
42	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON MIBI-Tc99m	1	1					
43	ESTUDIO	RASTREI CON TI-201	1	1					
44	ESTUDIO	GAMMAGRAMA DE PARATIROIDES	1	1					
45	ESTUDIO	GAMMAGRAMA ESPLÉNICO	1	1					
46	ESTUDIO	GAMMAGRAMA CON OCTREOTIDO-Tc99m	1	1					
47	TRATAMIENTO	HIPERTIROIDISMO-TRATADO CON I-131	1	1					



48	TRATAMIENTO	DOLOR ÓSEO-TRATADO CON SAMARIO -153	1	1					
49	TRATAMIENTO	TUMORES-TRATADOS CON OCTREOTIDO	1	1					
50	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO CON YODO RADIATIVO	2	3					
51	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO DE CÁNCER FUNCIONAL DE TIROIDES DOSIS MASIVA I 131	1	1					
		SUBTOTAL MENSUAL							
		SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)							
		IVA							
		TOTAL							

ANEXO 23

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 4
SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	SERVICIO	ANESTESIA GENERAL	70	175					
2	SERVICIO	ANESTESIA REGIONAL	96	240					
3	SERVICIO	SEDACION	55	137					
					SUBTOTAL MENSUAL				
					SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)				
					IVA				
					TOTAL				

ANEXO 24

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 5
SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGLOGIA, TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA**

EQUIPO

NOMBRE DEL LICITANTE:											
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NOMBRE GENERICO	DESCRIPCIÓN	CONSUMIBLES	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	EQUIPO	MOTOR NEUMÁTICO O ELECTRICO MICRO.	Aparato de impulsión neumática o eléctrica para instrumentos utilizados en cirugía de huesos cortos que funciona con Nitrógeno o con energía eléctrica. Consta de: Motor con velocidad de operación variable. Peso no mayor a 250 gr. Consumo de gas no mayor a 230 l/min u Operación con energía eléctrica 120V/60Hz. Operación a 75,000 RPM o presión de funcionamiento no mayor a 6-8 atm o su equivalente en psi o en bar. Consola con pantalla grafica sensible al tacto. Capacidad de aceptar dos motores simultaneos. Manguera de doble conducción e interruptor de palanca ubicada en el cuerpo de la pieza de mano, en caso de ofrecer equipo neumático.	1. Lámina dentada para sierra Reciprocante. 2. Láminas dentadas para sierra oscilante. 3. Brocas. 4. Fresas.	3	7					
1	EQUIPO	ASPIRADOR ULTRASÓNICO.	Aparato electrónico rodable que permite la fragmentación, irrigación y aspiración de tejidos respetando tejidos vitales por método invasivo. Consola con mandos para regular la potencia de los ciclos basados en microprocesadores. Sistema ultrasónico de 25 KHz, como máximo. Amplitud máxima de 300 micras para todas las piezas de mano (260 a 360). Presión de aspiraciones desde 2 hasta 24 pulgadas de mercurio. Sistema de irrigación coaxial con rango de 1.5 a 50 cc./minuto. Interruptor de pie (pedal), con dos	1. Puntas. 2. Juegos de mangueras. 3. Botellas de recolección graduadas.	1	1					

			interruptores, para control de la operación.						
1	EQUIPO	NEURO NAVEGADOR	Sistema de cirugía guiada por imagen para Neuronavegación en Sistema nervioso central. Con sensores de posicionamiento electromagnéticos. Importación de imágenes de Resonancia Magnética y/o Tomografía en formato DICOM, para generar imágenes en tres planos e indicar la posición en forma tridimensional. Precisión de al menos 2.0mm	No Aplica	1	1			
1	EQUIPO	MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA	Monitor neurológico transquirúrgico de 32 canales. Consta de unidad base, equipo de cómputo, extensión de amplificador, estimulador eléctrico con cable, estimulador transcraneal con cable, electrodos de superficie de copa de oro y probadores de impedancias.	No Aplica	1	1			
1	EQUIPO	ANILLO DE ESTEREOTAXIA	Sistema estereotáctico mínimamente invasivo de localización de blancos intracerebrales que proporciona una referencia espacial para procedimientos de neurocirugía para el diagnóstico y tratamiento de tumores y trastornos cerebrales. Consta de kit completo de sistema de coordenadas para los procedimientos de estereotaxia: marco coordinado, arco estereotáctico multipropósito, tornillos de fijación y accesorios.	No Aplica	1	1			
1	EQUIPO	CABEZAL TIPO MAYFIELD ADULTO.	Equipo para darle diferentes posiciones al paciente durante la cirugía y mantenerlo o modificarla de acuerdo a las necesidades del especialista. Cabezal de Mayfield. que incluya: Unidad básica ajustable para cabezal, adaptador con pivote esférico giratorio, cabecera en forma de herradura ajustable de gel tamaño adulto con pivote giratorio, cabecera en forma de herradura ajustable de gel tamaño pediátrico con pivote giratorio, sujetador de	Juego de pinchos desechables adulto Juego de pinchos desechables infantil.	4	8			

			cabecera craneal para pinchos (3 o 5 puntas), juego de 3 o 5 pinchos craneales reutilizables adulto, juego de 3 o 5 pinchos craneales reutilizables pediátricos, 2 fijadores universales para el riel lateral de la mesa quirúrgica, un marco de fijación para los fijadores laterales (para posición de sentado).						
1	EQUIPO	LÁMPARA DE WOOD	Lámpara de Wood.- Instrumento manual integrado por una bujía montada en un transformador y cuyo bulbo de 100 w de vapor de mercurio produce brillante fluorescencia.	No Aplica	2	4			
1	EQUIPO	SISTEMA PARA CIERRE DE CRANEOTOMIA	Juego de instrumentos para cierre de craneotomía. Paquete estéril con placas y tornillos	No Aplica	1	1			
1	EQUIPO	ENDOSCOPIO NEUROQUIRURGICO FLEXIBLE	Equipo de endoscopia flexible ,para visualización de estructuras cerebrales y medulares con fines diagnosticos y terapeuticos. Sistema de visualización HD 3D, con despliegue en pantalla de alta resolución. Optica en 0o y 30o asi como capacidad de colocación de un exoscopio.	No Aplica	1	1			
1	EQUIPO	NAVEGADOR SISTEMA DE IMAGEN GUIADA PARA CIRUGIA DE HUESO	Sistema de Imagen guiada para Cirugia que provee informacion intraoperatoria a los Cirujanos a través de imagen 2D y 3D que se puede actualizar durante el transoperatorio. Con sensores de posicionamiento electromagneticos. Importacion de imágenes de Resonancia Magnetica y/o Tomografia en formato DICOM, para generar imágenes en tres planos e indicar la posición en forma tridimensional. Precisión de al menos 2.0mm	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.	1	1			
1	EQUIPO	MEDIDOR DE PRESIÓN INTRACRANEAL	Equipo para la medición continua o intermitente de presión intracraneal	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.	1	1			
1	EQUIPO	GENERADOR QUE PROPORCIONA ENERGÍA DE RADIOFRECUENCIA PARA ALIMENTAR LOS INSTRUMENTOS	Generador que proporciona energía de radiofrecuencia para alimentar a los instrumentos electroquirúrgicos bipolar avanzado y para	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.	1	1			

		ELECTROQUIRURGICOS	instrumentos quirúrgicos de ultrasonido con conectores universales y reconocimiento automático de los instrumentos.							
1	EQUIPO	SEPARADOR YASSARGIL	Separar y ampliar planos en neurocirugía	De acuerdo a necesidades de la unidad médica.	1	1				
1	EQUIPO	SSEPARADOR DE LEYLA UNIVERSAL, AUTOMATICO PARA SUJETAR A MESA QUIRURGICA	Separador de tejidos neuro quirúrgico, que se fija a la mesa quirúrgica, sujetador automático para cráneo, brazos flexibles, barra y soportes para espátulas cerebrales	De acuerdo a necesidades de la unidad médica	1	1				
							SUBTOT AL MENSUAL			
							SUBTOT AL ANUAL (10 MESES)			
							IVA			
							TOTAL			

ANEXO 25

**ESTE ANEXO FORMA PARTE DE LA PARTIDA 5
SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA, OTORRINOLARINGLOGIA, TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA**

INSUMOS

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CONSEC.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1		Placa para base orbitaria grosor 0.5mmde 24mm,30mm y 35mm. Pieza	1	1					
2	PIEZA	Miniplaca de compresión dinámica para fijación con tornillos de cortical de 2.0mm a 2.4mm de diámetro. Numero de orificios de4 a 14.incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza.	1	1					
3	PIEZA	Mini Placas Para Reconstrucción Cráneo Facial Sistema 1.5 Placa de cobertura para trepanaciones de 7 orificios, 7 a 14mm de diámetro	1	1					
4	PIEZA	Placa o malla moldeable para piso de orbita. Espesor 0.3mm a 2.0mm.Tamaño desde 80x80mm hasta 200x200mmIncluyre medidas intermedias entre la especificadas. Pieza	1	1					
5	PIEZA	Placa para piso de órbita izquierda y derecha. Espesor de 1.0 mm a 2.0.mm. Pieza	1	1					
6	PIEZA	Placa de adaptación de 0.5mm a 1.0mm de espesor, para tornillos de 1.5mm a 2.0mm de diámetro numero de orificios.20. Pieza	1	1					
7	PIEZA	Placa de tensión moldeable, para tornillos de 1.0mm a 2.0mm de diámetro numero de orificios de 2 a 6.Incluye medidas intermedias entre las especificadas. pieza	1	1					
8	PIEZA	Placas en "L" para tornillos de 1.2 mm a 2.0 mm de diámetro. Número de orificios: 2 x 3, 2 x 4, 3 x 4 y 4 x 6 izquierda y derecha. Pieza	1	1					
9	PIEZA	Placas en Y para tornillos de 1.5mm a 2.0mm de diámetro. Numero de orificios :de 4 a 8.Incluye medidas intermedias entre las especificadas..Pieza.	1	1					
10	PIEZA	Placa para mentón de titanio. Espesor de 1.0mm a 2.0mm.Orificios de 4 a 6 orificios .De 4 a 12.0mm.Incluye dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza.	1	1					
11	PIEZA	Tornillo para hueso cortical autorroscante, ranura en cruz o ranura simple con orificio central, con diámetro de la rosca de 1.0 mm a 2.4 mm, de titanio. Longitud de 4.0 mm a 23.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
12	PIEZA	Tornillo para hueso cortical de 2.3 mm a 2.4 mm de diámetro de la rosca, utilizados como reemplazo de tornillos de 2.0 mm de diámetro. Longitud de 5.5 mm a 19.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
13	PIEZA	Placa en L tipo malla para reconstrucción mandibular, con condilo articular, para aplicación en hueso esponjoso, angulada con cabeza articular. Además comprende dimensiones intermedias entre las especificadas.	1	1					



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

		derecha-izquierda de 24x40mm .Pieza							
14	PIEZA	Placas arqueadas para la reconstrucción de 2.0mm a 3.0mm de espesor, con orificios redondos para tornillos de 2.0mm a 3.0mm de diámetro. Numero de orificios 13+5 izquierda. Pieza	1	1					
15	PIEZA	Placas arqueadas para la reconstrucción de 2.0mm a 3.0mm de espesor, con orificios redondos para tornillos de 2.0mm a 3.0mm de diámetro. Numero de orificios 13+5 derecha. Pieza	1	1					
16	PIEZA	Placas curvas para reconstrucción de orbita para tornillos de 1.5mm a 2.0mm de diámetro. Numero de orificios;8 a 13 Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
17	PIEZA	Placas de adaptación de 0.6mm a 0.9mm espesor para tornillos de 2.0mm a 2.4mm de diámetro. Número de orificios de 20 y 30.pieza	1	1					
18	PIEZA	Placas para reconstrucción de arco cigomatico de 0.3mm a 0.8mm de espesor, para tornillos de 2.0mm a 2.5mm de diámetro. Numero de orificios de 4 a 8. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
19	PIEZA	Tornillos para hueso cortical, autorroscante, con ranura en cruz, con diámetro en la rosca de 2.5mm. Longitud de 6.0mm a 19.0mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
20	PIEZA	Tornillo poliaxial de esponjosa de 3.5 mm y de 4.0 mm de diámetro en aleación de titanio de 8 mm hasta 52 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
21	PIEZA	Barra de 3.2 mm a 3.5 mm diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro. Pieza	1	1					
22	PIEZA	Abordaje Anterior o Posterior Travesaño, placa o barra conectora barra - barra. Longitud de 15.0 mm a 28.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Incluye derecha, izquierda, axial y medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
23	PIEZA	Espaciador interespinoso via percutánea de cuerpo radiotransparente en peek, con alas de 11.5 mm de altura en aleación de Titanio, de 20 mm de longitud y 8 mm a 16 mm de diámetro. Incluye dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
24	PIEZA	Base metálica de cromo-cobalto con o sin molibdeno, con recubrimiento de titanio y/o material osteointegrador, con sistema de fijación. Lumbar base metálica paralela u oblicua. Inferior. Altura y ancho, serán determinados por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades. Pieza	1	1					
25	PIEZA	Caja intervertebral cervical de 10.0 mm a 18.0 mm de diámetro. Telescópicas. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran. Pieza	1	1					
26	PIEZA	Caja anterior cervical cuneiforme o cilíndrica o plana sólida o hueca o trapezoidal o convexa. De aleación de titanio o peek. Altura de 4.0 mm a 9.00 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Pieza	1	1					
27	PIEZA	Caja anterior cervical, cilíndrica u oval de 16 mm a 18 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Pieza	1	1					
28	PIEZA	Tornillo de cortical 3.5 mm de diámetro		1					





Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

		autorrosantes de titanio puro de 10 mm a 18 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas. Pieza	1						
29	PIEZA	Tornillo poliaxial de esponjosa de 3.5 mm y de 4.0 mm de diámetro en aleación de titanio de 8 mm a 52 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas. Pieza	1	1					
30	PIEZA	Barra de 3.2 a 3.5 mm diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro. Pieza	1	1					
31	PIEZA	Placa barra para occipucio de 3.2 a 3.5 mm de diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro. Pieza	1	1					
32	PIEZA	Tornillo de bloqueo para tornillos poliaxiales de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro. Pieza	1	1					
33	PIEZA	Rótula laminar para conexión transversal derecha e izquierda para barra de 3.2 a 3.5 mm de diámetro. Pieza	1	1					
34	PIEZA	Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar frontal. Pieza	1	1					
35	PIEZA	Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar derecho. Pieza	1	1					
36	PIEZA	Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar izquierdo. Pieza	1	1					
37	PIEZA	Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20.0 mm a 30.0 mm de diámetro. De aleación de titanio o peek. Altura de 8.0 mm a 20 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Pieza	1	1					
38	PIEZA	Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar anterior. Altura de 8.0 a 19.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
39	PIEZA	Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro, de titanio. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
40	PIEZA	Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar posterior. Cónica, cilíndrica, oval, rectangular o trapecoidal. Altura de 7.0 a 15.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
41	PIEZA	Caja posterior lumbar cónica, cilíndrica u oval roscada, con tornillo de cierre. De aleación de titanio o peek. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Pieza	1	1					
42	PIEZA	Jaula expansora intervertebral, para abordaje anterior lumbar, de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Pieza	1	1					
43	PIEZA	Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Pieza	1	1					
44	PIEZA	Malla o caja intervertebral lumbar de 25.0 mm a 35.0 mm de diámetro. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Pieza	1	1					
45	PIEZA	Tornillo de compresión para caja o anillo para fusión intersomática. Para los sistemas que lo requieran. Pieza	1	1					
46	PIEZA	Chip de hueso esponjoso en cubos 10cc. Pieza	1	1					
47	PIEZA	Chip de hueso esponjoso en cubos 30cc. Pieza	1	1					
48	PIEZA	Hueso esponjoso / polvo de hueso 1cc. Pieza	1	1					



49	PIEZA	Hueso esponjoso / polvo de hueso 2cc. Pieza	1	1					
50	PIEZA	Hueso esponjoso / polvo de hueso 3cc. Pieza	1	1					
51	PIEZA	Chip de hueso esponjoso en cubos 5cc. Pieza	1	1					
52	PIEZA	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 1.0cc. Pieza	1	1					
53	PIEZA	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 2.5cc. Pieza	1	1					
54	PIEZA	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 5cc. Pieza	1	1					
55	PIEZA	Matriz ósea desmineralizada en pasta para aplicación 10cc. Pieza	1	1					
56	PIEZA	Sustituto sintético de duramadre, parche de 12x14cm	1	1					
57	PIEZA	Sustituto sintético de duramadre, parche de 6x8cm	1	1					
58	PIEZA	Clips implantables intracraneales para Aneurisma de titanio, utilizados para cierre y/o aislamiento en venas y/o arterias en consecuencia de Aneurismas Cerebrales en titanio, medidas standard, mini clip, fenestrada de 3.5mm y 5.0mm, longitudes de 4.9mm a 13.3mm	1	1					
					SUBTOTAL MENSUAL				
					SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)				
					IVA				
					TOTAL				

ANEXO 26

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 6
EQUIPOS MÍNIMA INVASIÓN**

NOMBRE DEL LICITANTE:								
CANTIDAD	DESCRIPCION	CONSUMO MENSUAL MÍNIMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO MENSUAL MÁXIMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	uso de torre de video para mínima invasión cirugía de otorrinolaringología	1	1					
2	uso de torre de video para mínima invasión cirugía de laparoscópica	1	1					
1	uso de torre de video para mínima invasión cirugía de artroscopia	1	1					
1	uso de torre de video para mínima invasión cirugía de urología	1	1					
1	uso de equipo litotriptor laser de holmio	1	1					
2	uso de equipo de energía ultrasónica	1	1					
2	uso de equipo de energía bipolar modificada	1	1					
1	uso de equipo vaporización de próstata tipo de laser: estado sólido, frecuencia doble	1	1					
1	uso de equipo de visión para Ureteroscopia - Lithovue	1	1					
			SUBTOTAL MENSUAL					
			SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)					
			IVA					
			TOTAL					

ANEXO 27

**ESTE ANEXO FORMA PARTE DE LA PARTIDA 6
CONSUMIBLES MÍNIMA INVASIÓN**

CONSUMIBLES								
CONS.	DESCRIPCION	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
CONSUMIBLES LAPAROSCOPIA								
DESCRIPCION								
1	Kit de Trocares para Laparoscopia de Fijacion Avanzada	1	1					
2	Endobolsa chica	1	1					
3	Grapas de titanio 1 x 1	1	1					
4	Asa de sutura preformada Tipo Endoloop	1	1					
5	Cateter para Colangiografia	1	1					
6	Engrapadoras para mallas grapa helicoidal de titanio	1	1					
7	Engrapadora lineal cortante 60 mm laparoscopica	1	1					
8	Cartucho para Engrapadora lineal cortante 60 mm beige	1	1					
9	Cartucho para Engrapadora lineal cortante 60 mm morado	1	1					
10	Cartucho para Engrapadora lineal cortante 60 mm grueso	1	1					
11	Pinza Sonicision 5 mm, longitud 39 cm	1	1					
12	Pinza Ligasure 5 mm Dolphix, 37 cm de longitud	1	1					
13	Pinza Ligasure 5 mm Blun tip, 37 cm de longitud	1	1					
14	Malla Parietex Composite optimized rectangular 15 x 10 cm	1	1					
15	Malla Parietex Composite optimized rectangular 20 x 15 cm	1	1					
16	Malla Parietex Composite optimized rectangular 25 x 20 cm	1	1					
17	Malla Parietex Composite optimized rectangular 30 x 20 cm	1	1					
18	Malla Parietex Composite optimized rectangular 37 x 28 cm	1	1					
19	Malla Parietex Hiatal anatomica 3D 9 x 8 cm	1	1					
20	Malla Parietex monofilamento rectangular 15 x 15 cm	1	1					
21	Malla Parietex monofilamento rectangular 30 x 30 cm	1	1					
CONSUMIBLES ARTROSCOPIA								
DESCRIPCION								
22	Cuchilla para rasurador cualquier tipo	1	1					
23	Fresa de rasurador cualquier tipo	1	1					
24	Terapia en frio	1	1					
25	Punta de radiofrecuencia vulcan 90°	1	1					
26	Tuberia para bomba	1	1					
27	Botas desechables para artroscopia	1	1					
28	Kit para liberacion del tunel del carpo	1	1					
29	Sutura para menisco 360	1	1					
30	Cortador para sutura de menisco	1	1					
31	Endobutton CL Ultra cualquier medida	1	1					
32	Grapa de compresion	1	1					
33	Broca para sistema de fijacion femoral endobutton	1	1					
34	Broca pasahilos	1	1					
35	Tornillo interferencial Bio-absorbible cualquier medida	1	1					
36	Tornillo interferencial de Titanio cualquier medida	1	1					
37	Guia de nitinol	1	1					
38	Anclas de titanio Twinfix 2.8 mm	1	1					
39	Anclas bioabsorbible Twinfix 5.0 MM	1	1					
CONSUMIBLES OTORRINO								
DESCRIPCION								
40	Punta de Microdebridador	1	1					
41	Punta de radiofrecuencia	1	1					
42	Sistema de Irrigacion desechable para pieza de mano de microdebridador	1	1					
CONSUMIBLES UROLOGIA								

	DESCRIPCION			PRECIO UNITARIO				
43	Asa de corte 24 FR	1	1					
44	Camisa de Acceso	1	1					
45	Canastilla Tip 2.4 fr X 120 cm	1	1					
46	Catéter doble lumen 10f x 54 cm	1	1					
47	Catéter doble "J" 6 X 24	1	1					
48	Evacuador	1	1					
49	Fibra Laser	1	1					
50	Guía de Acceso - PTFE	1	1					
51	Guía trabajo .038 3CM FLEXIBLE	1	1					
52	Kit de Ballon	1	1					
53	Pinza biopsia	1	1					
54	Fibra Laser Vaporizador	1	1					
				SUBTOTAL MENSUAL				
				SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)				
				IVA				
				TOTAL				

ANEXO 28

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 7
SERVICIO INTEGRAL DE ORTOPEDIA**

INSUMOS

NO. INSUMO	UNIDAD DE MEDIDA DEL INSUMO	CUADRO BÁSICO	DESCRIPCIÓN	NOM DEL LICITANTE:					PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
				CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO		
PAQUETE DE OSTEOSÍNTESIS										
1	Pieza	060.899.0495	Tornillos para hueso cortical, de 2.0 mm de diámetro, con entra hexagonal. Longitud: de 6.0 mm a 38.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
2	Pieza	060.899.0321	Tornillos para hueso cortical, de 2.7 mm de diámetro. Longitud: de 6.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1					
3	Pieza	060.798.0034	Rondanas o arandelas, para reinserción de 8.00 mm de diámetro y orificio de 3.2 mm para tornillos de 2.7 mm ligamentos, dentadas no metálicas.	1	1					
4	Pieza	060.899.0305	Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	10	25					
5	Pieza	060.798.0208	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 7.0 mm de diámetro, para tornillos de 4.0 mm	1	1					
6	Pieza	060.899.3291	Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	4	8					
7	Pieza	060.798.0042	Rondanas o arandelas, para reinserción de 13.5 mm de diámetro y orificio de 4.00 mm para tornillos de 3.5 y 4.0 mm ligamentos, dentadas no metálicas.	1	1					
8	Pieza	060.899.0370	Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	3	6					
9	Pieza	060.899.1808	Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	3	7					
10	Pieza	060.899.1030	Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	2					
11	Pieza	060.899.0982	Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esferoidal y rosca de 32 mm de	1	1					

			longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
12	Pieza	060.899.267 3	Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esferoidal y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
13	Pieza	060.798.002 6	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 13.0 mm de diámetro, para tornillos de 6.5 mm	1	1				
14	Pieza	060.798.006 7	Rondanas o arandelas, para reinserción de ligamentos, dentadas no metálicas: 13.5 mm de diámetro y orificio de 6.0 mm para tornillos de 6.5 mm	1	1				
15	Pieza	060.898.001 7	Tornillo canulado de 3.5 mm de diámetro. Longitud de 10.0 mm a 50.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
16	Pieza	060.425.332 8	Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autoperforante, con rosca corta. Longitud de 13.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
17	Pieza	060.425.342 7	Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autoperforante, con rosca larga. Longitud de 12.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
18	Pieza	060.820.122 4	TORNILLOS CANULADOS PEQUEÑOS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Tornillo canulado de 3.5 mm de diámetro. Longitud de 10.0 mm a 50.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
19	Pieza		Tornillo canulado de 4.5 mm de diámetro. Longitud de 20.0 mm a 73.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
20	Pieza		Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autoperforante, con rosca corta. Longitud de 13.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
21	Pieza		Tornillo canulado de 3.0 mm a 4.0 mm de diámetro, autoperforante, con rosca larga. Longitud de 12.0 mm a 26.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
22	Pieza	060.820.123 2	TORNILLOS CANULADOS GRANDES, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7 mm de diámetro, con rosca de 16 mm. Longitud de 30.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				

23	Pieza		Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7.0 mm de diámetro, con rosca de 32 mm. Longitud de 45.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
24	Pieza	060.898.012 4	Tornillo canulado de 4.5 mm de diámetro. Longitud de 20.0 mm a 73.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
25	Pieza	060.899.044 6	Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7 mm de diámetro, con rosca de 16 mm. Longitud de 30.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
26	Pieza	060.899.047 9	Tornillos canulado para hueso esponjoso, de 7.0 mm de diámetro, con rosca de 32 mm. Longitud de 45.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
27	Pieza	060.725.164 2	Placas rectas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 y 4.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
28	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
29	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
30	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
31	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
32	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
33	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
34	Pieza		Placas rectas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 y 4.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
35	Pieza	060.820.097 8	PLACAS DINAMICAS DE COMPRESION 3.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre	1	1					

			si de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas rectas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 y 4.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
36	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
37	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
38	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
39	Pieza	060.725.174 1	Placas rectas semitubular de 1/3 de tubo. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
40	Pieza	060.820.099 4	PLACAS TERCIO DE TUBO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre si de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas rectas semitubular de 1/3 de tubo. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	2	3				
41	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
42	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
43	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
44	Pieza	060.725.298 8	Placas rectas angostas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 18. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
45	Pieza	060.725.272 3	Placas rectas anchas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 6 a 16. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
46	Pieza	060.722.062 1	Para tibia distal medial izquierda o derecha, 6 a 10 orificios. Longitud	1	1				

			144 mm a 198 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.						
47	Pieza	060.722.063 9	De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
48	Pieza	060.820.096 0	PLACAS DINAMICAS DE COMPRESION 4.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas rectas anchas, con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 6 a 16. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
49	Pieza		Placas rectas angostas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 18. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
50	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
51	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
52	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
53	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
54	Pieza	060.725.206 1	Placas para reconstrucción, rectas moldeables, en 3 planos para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 5 a 22. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
55	Pieza	060.722.065 4	Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
56	Pieza	060.722.050 6	Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y	1	1				

			longitudes especificadas.						
57	Pieza	060.820.100 0	PLACAS DE RECONSTRUCCION, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema Placas para reconstrucción arqueada, para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 6 a 18. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
58	Pieza		Placas para reconstrucción, rectas moldeables, en 3 planos para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro. Número de orificios: de 5 a 22. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
59	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1				
60	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
61	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
62	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
63	Pieza	060.725.162 6	Placas en trébol con 6 orificios en la cabeza para tornillos de 4.0 mm de diámetro y orificios en el vástago para tornillos de 3.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: 3 y 4.	1	1				
64	Pieza	060.722.064 7	En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificados.	1	1				
65	Pieza	060.722.049 8	En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificadas.	1	1				
66	Pieza	060.725.187 3	Placas en "T", ángulo recto, para tornillos de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y de 3 a 6 orificios en el vástago. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
67	Pieza	060.725.192 3	Placas en "T", ángulo oblicuo, para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y orificios en el vástago: de 3 a 5. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
68	Pieza	060.725.148 5	Placas en "T", para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 3 a 8. Incluye	1	1				

			medidas intermedias entre las especificadas.						
69	Pieza	060.820.109 1	PLACA EN T 3.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas en "T", ángulo oblicuo, para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y orificios en el vástago: de 3 a 5. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
70	Pieza		Placas en "T", ángulo recto, para tornillos de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro con 3 orificios en la cabeza y de 3 a 6 orificios en el vástago. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
71	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
72	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
73	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
74	Pieza	060.820.108 3	PLACA EN T 4.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas de sostén, en "T" doble angulación para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 4 a 6. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
75	Pieza		Placas en "T", para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 3 a 8. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
76	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
92	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
77	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
78	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de	1	1				

			6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
79	Pieza	060.820.1059	PLACA TIBIAL DE SOSTEN, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas de sostén, lateral para tibia, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 4 a 12, derecha o izquierda. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
80	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
81	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esferoidal y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
82	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esferoidal y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
83	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
84	Pieza	060.725.1543	Placas de sostén, en "T" doble angulación para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: de 4 a 6. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
85	Pieza	060.725.9934	Placas de sostén, lateral para tibia, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro y orificios intermedios entre los especificados. Número de orificios: de 4 a 12, derecha o izquierda. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
86	Pieza	060.820.1067	PLACA PARA TIBIA DISTAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa para tibia distal, derecha o izquierda. Número de orificios: de 7 a 14. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
87	Pieza		Placas en trébol con 6 orificios en la cabeza para tornillos de 4.0 mm de diámetro y orificios en el vástago para tornillos de 3.5 mm de diámetro. Orificios en el vástago: 3 y 4.	1	1				
88	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5	1	1				

			mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
89	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
90	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esférica, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
91	Pieza	060.820.1026	PLACA PARA MINIMA INVASION DE CADERA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa de compresión, de bajo perfil, biselada distalmente, con dos orificios proximales de ángulo fijo y tres orificios diafisarios.	1	1				
92	Pieza		Tornillo cortical autorroscante, de 4.5 mm de diámetro, para diáfisis. Longitud: de 31.0 mm a 43.0 mm Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
93	Pieza		Tornillo telescópico autorroscante, autopercutor con fijación a placa y cuello femoral. Longitud: de 90.0 mm a 140.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
94	Pieza	060.722.0316	Placa y tornillos de acero inoxidable, para cirugía de mínima invasión, del tercio femoral proximal. Placa de compresión, de bajo perfil, biselada distalmente, con dos orificios proximales de ángulo fijo y tres orificios diafisarios	1	1				
95	Pieza	060.722.0324	Tornillo cortical autorroscante, de 4.5 mm de diámetro, para diáfisis. Longitud: de 31.0 mm a 43.0 mm Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
96	Pieza	060.722.0456	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5 mm, en diversos ángulos, de titanio puro. En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo de 3 a 5 orificios – cabeza 3 agujeros. Longitud de 52 mm a 74 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
97	Pieza	060.722.0464	En ángulo recto, cuerpo de 3 a 6 orificios – cabeza 3 o 4 agujeros. Longitud de 50 mm a 78 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios, agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
98	Pieza	060.722.0472	Con orificio combinado en 2.7/3.5 mm, para tibia distal medial izquierda o derecha, de 6 a 10	1	1				

			orificios. Longitud de 144 mm a 198 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.						
99	Pieza	060.722.037 3	Tornillo telescópico autorroscante, autopercorante con fijación a placa y cuello femoral. Longitud: de 90.0 mm a 140.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
100	Pieza	060.722.048 0	De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
101	PIEZA		Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas condílea de sostén, con orificios de compresión dinámica. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Número de orificios: de 7 a 15, derecha o izquierda. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
102	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
103	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
104	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esférica y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
105	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
106	Pieza	060.820.116 6	FIJADORES TUBULARES PEQUEÑOS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Abrazadera cerrada para varilla y clavos. Clavo de 2.5 mm a 5.0 mm Varilla de 2.5 mm a 5.0 mm	1	1				
107	Pieza		Abrazadera cerrada para varilla y clavos. Clavo de 2.5 mm a 5.0 mm Varilla de 2.5 mm a 5.0 mm	1	1				
108	Pieza		Barra radio transparente para fijador externo. Longitud de 100.0 mm a 700.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1				
109	Pieza		Tapón protector para clavo, de	1	1				

			acuerdo a marca y modelo del fijador. De 2.5 mm a 5.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas						
110	Pieza		Varillas de conexión, con diámetro de 4.0 mm a 5.0 mm. Longitud de 60.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
111	Pieza		Clavo tipo Schanz de 3.0 mm de diámetro y 10 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1				
112	Pieza		Clavo tipo Schanz de 4.0 mm de diámetro y 10 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
113	Pieza	060.820.117 4	FIJADORES TUBULARES GRANDES, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo tipo Schanz de 4.5 mm de diámetro y 10 mm a 55 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
114	Pieza		Clavo tipo Schanz punta triangular o roma de 5.0 mm a 5.5 mm de diámetro, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Clavo tipo Schanz de punta triangular o roma de 6.0 mm de diámetro, en aleación de Titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 190.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades. Abrazaderas o mecanismos de fijación.	1	1				
115	Pieza		Sencilla, ángulo variable, abierta ajustable.	1	1				
116	Pieza		Articulación universal.	1	1				
117	Pieza		Tubo-Tubo.	1	1				
118	Pieza		Abrazadera sencilla para barra roscada.	1	1				
119	Pieza		Abrazadera con rosca para barra roscada.	1	1				
120	Pieza		Abrazadera tipo pinza para fijador tubular asimétrica y pequeña.	1	1				
121	Pieza		Aditamento circular con abrazadera.	1	1				
122	Pieza		Abrazadera transversal múltiple de	1	1				



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

			90 mm de largo.						
123	Pieza		Barras roscadas o lisas de 7.0 mm a 9.0 mm de diámetro externo, de fibra de carbono o radiotransparente Longitud de 100.0 mm a 450 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
124	Pieza		Tubos de transporte de 7.0 mm a 9.0 mm de diámetro interno. Longitud de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Clavos	1	1				
125	Pieza		Clavo tipo Schanz de 4.5 mm de diámetro y 10 mm a 55 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
126	Pieza		Clavo tipo Schanz punta triangular o roma de 5.0 mm a 5.5 mm de diámetro, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
127	Pieza		Clavo tipo Schanz de punta triangular o roma de 6.0 mm de diámetro, en aleación de Titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 190.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
128	Pieza		Tensor de compresión abierta.	1	1				
129	Pieza		Para los sistemas que lo requieran. Tapón de plástico para fijadores externos tubulares.	1	1				
130	Pieza	060.820.1208	FIJADORES PARA PELVIS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Abordaje anterior	1	1				
131	Pieza		Módulo formado por dos eslabones y una unidad conectora, con tornillo central de bloqueo	1	1				
132	Pieza		Cabezales en "T" con 5 lechos para tornillos.	1	1				
133	Pieza		Abordaje superior	1	1				
134	Pieza		Módulo formado por tres eslabones y dos unidades conectoras, con 2 tornillos de bloqueo.	1	1				
136	Pieza	060.898.2021	Clavo tipo Schanz de punta triangular o roma de 6.0 mm de diámetro, en aleación de Titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 190.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
137	Pieza	060.898.2054	Clavo tipo Schanz de 4.0 mm de diámetro y 10 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 60.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
138	Pieza	060.899.7490	Clavo tipo Schanz de 4.5 mm de diámetro y 10 mm a 55 mm de rosca, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a	1	1				



			200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
139	Pieza	060.899.126 1	Clavo tipo Schanz punta triangular o roma de 5.0 mm a 5.5 mm de diámetro, en aleación de titanio o acero inoxidable. Longitud: de 100.0 mm a 200.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
140	Pieza	060.820.118 2	FIJADORES AXIALES PARA MUÑECA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Muñeca	1	1				
141	Pieza		Aplicación extra articular:	1	1				
142	Pieza		Fijador de muñeca, consta de dos módulos de acero inoxidable y aluminio unidos por sistema de doble rótula, en cada módulo un cabezal deslizante y giratorio con 2 lechos para tornillo, cabezal distal en T. El módulo distal incluye un dispositivo para compresión/distracción.	1	1				
143	Pieza		Aplicación intra articular:	1	1				
144	Pieza		Fijador de muñeca de acero inoxidable y aluminio, consta de: dos módulos unidos por sistema de doble rótula, en cada módulo un cabezal deslizante y giratorio con 2 lechos para tornillos.	1	1				
145	Pieza		Tornillo cortical troncocónico de 3.0 a 3.3 mm, diámetro de vástago de 4.0 mm. Longitud de rosca 20 mm o 35 mm	1	1				
146	Pieza	060.820.119 0	FIJADORES AXIALES RADIOLUCENTES PARA MUÑECA ANTEBRAZO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Fijador Radioluciente de Poliéter éter cetona reforzado con fibra de carbono.	1	1				
147	Pieza		Guías para broca de 2.7 mm de diámetro, en acero inoxidable.	1	1				
148	Pieza		Broca no canulada de acero inoxidable de 2.7 mm.	1	1				
149	Pieza		Guía de Tornillo.	1	1				
150	Pieza		Llave en "T".	1	1				
151	Pieza		Tornillos autorroscantes de acero inoxidable troncocónicos de 3.0 a 3.3 mm. Diámetro de vástago de 4 mm y longitud de rosca 20 y 25 mm.	1	1				
152	Pieza		Funda protectora de polímero para tornillo óseo.	1	1				
153	Pieza	060.820.111 7	PLACAS DE BAJO CONTACTO 3.5 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio	1	1				

			combinado en T 3.5, en diversos ángulos, material: acero						
154	Pieza		En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo 3 a 5 orificios cabeza 3 agujeros. Longitud 52 mm a 74 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
155	Pieza		En ángulo recto, cuerpo 3 a 6 orificios cabeza de 3 o de 4 agujeros. Longitud 50 mm a 78 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios, agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
156	Pieza		Para tibia distal medial izquierda o derecha, 6 a 10 orificios. Longitud 144 mm a 198 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
157	Pieza		De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
158	Pieza		En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificados.	1	1				
159	Pieza		Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
160	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5 mm, en diversos ángulos, de titanio puro.	1	1				
161	Pieza		En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo de 3 a 5 orificios cabeza 3 agujeros. Longitud de 52 mm a 74 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
162	Pieza		En ángulo recto, cuerpo de 3 a 6 orificios cabeza 3 o 4 agujeros. Longitud de 50 mm a 78 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios, agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
163	Pieza		Con orificio combinado en 2.7/3.5 mm, para tibia distal medial izquierda o derecha, de 6 a 10 orificios. Longitud de 144 mm a 198 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
164	Pieza		De 4 a 12 agujeros. Longitud de 59 mm a 163 mm. De titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros y longitudes especificadas.	1	1				
165	Pieza		En trébol 3.5, de 3 a 6 agujeros. De	1	1				

			titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de agujeros especificadas.						
166	Pieza		Para reconstrucción recta 3.5 mm, de 5 a 22 orificios. Longitud de 70 mm a 315 mm. De Titanio puro. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
167	Pieza	060.820.112 5	PLACAS DE BAJO CONTACTO PARA FEMUR DISTAL Y TIBIA PROXIMAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa bloqueada para fémur distal y tibia proximal lateral. Mínima invasión.	1	1				
168	Pieza		Placa bloqueada para fémur distal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 156.0 mm a 316.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
169	Pieza		Placa bloqueada para tibia proximal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 141.0 mm a 301.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
170	Pieza		Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio, autoperforante, para placa bloqueada. Longitud de 18.0 mm a 85.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
171	Pieza		Tornillo de bloqueo periprotético de 5.0 mm, de aleación de titanio. Longitud de 14.0 mm y 18.0 mm.	1	1				
172	Pieza		Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio. Roscante. Longitud de 14.0 mm a 90.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
173	Pieza	060.722.066 2	Sistema placa bloqueada para fémur distal y tibia proximal lateral. Mínima invasión. Placa bloqueada para fémur distal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 156.0 mm a 316.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
174	Pieza	060.722.067 0	Placa bloqueada para tibia proximal, de aleación de titanio, izquierda o derecha. Agujeros 5 a 13. Longitud de 141.0 mm a 301.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
175	Pieza	060.898.322 7	Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio, autoperforante, para placa bloqueada. Longitud de 18.0 mm a 85.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
176	Pieza	060.898.324 3	Tornillo de bloqueo de 5.0 mm, de aleación de titanio. Roscante. Longitud de 14.0 mm a 90.0 mm.	1	1				

			Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
177	Pieza	060.898.323 5	Tornillo de bloqueo periprotésico de 5.0 mm, de aleación de titanio. Longitud de 14.0 mm y 18.0 mm.	1	1				
178	Pieza	060.820.107 5	PLACA PARA CALCÁNEO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa para calcáneo; de acero inoxidable o titanio de 1.0 mm a 1.3 mm de espesor para tornillos de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Longitud de 60.0 y 70.0 mm	1	1				
179	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 3.5 mm de diámetro. Longitud: de 10.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1				
180	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, de 4.0 mm de diámetro. Rosca completa. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
181	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con cabeza esferoidal, diámetro de la rosca 4.0 mm. Longitud: de 10.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
182	Pieza		Placa para calcáneo, de titanio o aleación de titanio o acero inoxidable, de 1.0 mm a 2.3 mm de espesor y orificios de 2.0 mm de diámetro. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
183	Pieza		Tornillo en aleación de titanio o acero inoxidable, autorroscante de angulación hasta 30°, de 2.0 mm de diámetro. Para placa calcánea. Longitud de 20.0 mm a 45.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
PAQUETE DE SISTEMAS ESPECIAL									
184		060.149.008 9	Cable para cerclaje, de cromo cobalto molibdeno o titanio, de polifilamento trenzado, con candado o cierre a presión. La longitud y material será determinada por las unidades de atención, de acuerdo a las necesidades.	1	1				
185	Pieza	060.820.101 8	TORNILLO DINAMICO DE CADERA Y CONDILOS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema.	1	1				

			Placas para tornillo dinámico de cadera a 135 grados. Cilindro estándar. Número de orificios: de 4 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
186	Pieza		Placas para tornillo dinámico de cadera a 150 grados. Cilindro estándar. Número de orificios: de 4 a 10. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
187	Pieza		Placas para tornillo dinámico de cadera a 95 grados. Cilindro corto. Número de orificios: de 6 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
188	Pieza		Tornillo de compresión, para tornillo de tracción.	1	1				
189	Pieza		Longitud de 30 mm a 45 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
190	Pieza		Tornillos deslizantes o de tracción, para placas de cadera y cónilos. Longitud de 50.0 mm a 135.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
191	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 4.5 mm de diámetro. Longitud: de 14.0 mm a 94.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
192	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esferoidal y rosca de 16 mm. Longitud: de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
193	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, con diámetro de 6.5 mm, con cabeza esferoidal y rosca de 32 mm de longitud. Longitud: de 45.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
194	Pieza		Tornillos para hueso esponjoso, de 6.5 mm de diámetro, con rosca en toda su longitud. Longitud: de 25.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
195	Pieza	060.725.660 9	Placas para tornillo dinámico de cadera y cónilos.	1	1				
			Placas para tornillo dinámico de cadera a 135 grados. Cilindro corto. Número de orificios: de 4 a 6. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
196	Pieza	060.725.533 8	Placas para tornillo dinámico de cadera a 135 grados. Cilindro estándar. Número de orificios: de 4 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
197	Pieza	060.899.142 8	Tornillos deslizantes o de tracción, para placas de cadera y cónilos. Longitud de 50.0 mm a 135.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
198	Pieza	060.899.081 8	Tornillo de compresión, para tornillo de tracción. Longitud de 30 mm a 45 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
199	Pieza	060.725.663	Placas para tornillo dinámico de	1	1				

		3	cóndilo a 95 grados. Cilindro corto. Número de orificios: de 6 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
200	Pieza	060.899.1428	Tornillos deslizantes o de tracción, para placas de cadera y cóndilos. Longitud de 50.0 mm a 135.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
201	Pieza	060.899.0818	Tornillo de compresión, para tornillo de tracción. Longitud de 30 mm a 45 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
202	Pieza	060.820.0879	CLAVO FEMORAL PARA CADERA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo intramedular femoral proximal, no fresado, derecho o izquierdo, para cadera. De acero inoxidable al alto nitrógeno o titanio. Diámetro distal de 10.0 mm a 12.0 mm, longitud de 340.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
203	Pieza		Tornillo de cierre para el clavo femoral proximal. Para los sistemas que lo requieran. Diámetro distal:	1	1				
204	Pieza		11.0 mm	1	1				
205	Pieza		12.0 mm	1	1				
206	Pieza		Tornillo deslizante, autorroscante, para clavo intramedular femoral proximal no fresado. Diámetro de 6.5 mm, longitud de 80.0 mm a 120.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
207	Pieza		Tornillo deslizante, autorroscante, para clavo intramedular femoral proximal no fresado. Diámetro de 11.0 mm, longitud de 75.0 mm a 120.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
208	Pieza		Tornillo de cierre para clavo intramedular proximal femoral. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
209	Pieza		Clavo intramedular para cadera, de acero inoxidable o aleación de titanio, de 10.0 mm a 12.0 mm diámetro distal, de 9.0 mm a 17.0 mm diámetro proximal por 200.0 mm a 380.0 mm de longitud para tornillo deslizante, con angulación de 125 grados a 135 grados, derecho e izquierdo, con orificios para bloqueo distal. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades	1	1				
210	Pieza		Tornillo de bloqueo distal para el	1	1				

			clavo intramedular de cadera. Longitud de 35.0 mm a 75.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas						
211	Pieza		Clavo intramedular para cadera. De titanio o acero inoxidable al alto nitrógeno. Con orificios para pernos distales para bloqueo. Con tornillo de compresión o mecanismo equivalente, la selección del material estará a cargo de las unidades de atención de acuerdo a sus necesidades	1	1				
PAQUETE DE SISTEMAS CENTROMEDULARES									
212	Pieza	060.820.090 3	CLAVO PARA ATRODESIS DE TOBILLO, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavos para artrodesis de tobillo, de 10.0 mm a 13.0 mm de diámetro. De acero inoxidable al alto nitrógeno Longitud de 150.0 mm a 210.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
213	Pieza		Perno roscado de fijación, para clavo intramedular sólido o canulado para artrodesis de tobillo.	1	1				
214	Pieza		Tornillo de bloqueo para clavo intramedular sólido o canulado, para artrodesis de tobillo. De acero inoxidable al alto nitrógeno Longitud de 20.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
215	Pieza	060.820.086 1	FEMORAL ANTEROGRADO, SISTEMA Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavos intramedulares para fémur. Huecos, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio, de 130 a 140 grados de inclinación y de 5 a 10 grados de anteversión con orificios de bloqueo distal, derecho o izquierdo, con 2 orificios proximales. Diámetro de 10.0 mm y 11.0 mm, longitud de 320.0 mm a 480.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
216	Pieza		Pernos roscados de bloqueo distal, para clavos intramedulares para fémur, huecos. Longitud de 30.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
217	Pieza		Clavos intramedulares para fémur. Canulados, bloqueados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio, con guía externa de localización de orificios. Diámetro de	1	1				



		10.0 mm a 12.0 mm, longitud de 280.0 mm a 440.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.							
218	Pieza	Pernos roscados de bloqueo. Para clavos intramedulares para fémur, canulados bloqueados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 30.0 mm a 85.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
219	Pieza	Clavo intramedular para fémur. De acero inoxidable, ranurado o canulado con orificios de bloqueo proximal y distal. Diámetro de 10.0 mm a 13.0 mm, longitud de 320.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
220	Pieza	Pernos para clavo femoral ranurado o canulado, autorroscante, en acero inoxidable. Longitud de 26.0 mm a 76.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
221	Pieza	Clavo intramedular para fémur. Sólido o canulado no fresado con bloqueo proximal a la cabeza femoral, con dispositivo de fijación, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro de 9.0 mm a 12.00 mm, longitud de 300.0 mm a 440.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1					
222	Pieza	Casquillo de bloqueo para pernos. Para los sistemas que lo requieran.	1	1					
223	Pieza	Casquillo de bloqueo para el dispositivo del clavo sólido no fresado o canulado, para fémur, ángulo de 100, 110 o 120 grados, para los clavos que lo requieran.	1	1					
224	Pieza	Dispositivo de fijación a la cabeza del clavo sólido o canulado no fresado, para fémur. Longitud de 70.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	1	1					
225	Pieza	Perno roscado para bloqueo distal, del clavo sólido o canulado no fresado para fémur. Longitud de 28.0 mm a 76.0 mm Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
226	Pieza	Tornillo de cierre para casquillo de bloqueo para los clavos que lo requieran. Prolongación: 0 mm a 20 mm	1	1					
227	Pieza	Tornillo para bloqueo proximal autorroscante. Longitud de 70.0 mm a 100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	1	1					
228	Pieza	Tornillo deslizante para clavo femoral intramedular de compresión, de acero inoxidable. Longitud de 85.0	1	1					

			mm a 105.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
229	Pieza	060.820.089 5	CLAVO CENTROMEDULAR PARA TIBIA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo intramedular para tibia. Sólido o canulado no fresado bloqueado, en acero inoxidable al alto nitrógeno o en aleación de titanio, con guía externa de localización de los orificios. Diámetro de 8.0 mm y 9.0 mm, longitud de 255.0 mm a 380.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
230	Pieza		Clavos intramedulares para tibia. Sólidos o canulados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio, con posibilidad de bloqueo proximal y distal. Con o sin regleta de localización de orificios distales y proximales. Diámetro de 8.0 mm a 11.0 mm, longitud de 270.0 mm a 380.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
231			Clavos intramedulares ranurados o canulados para tibia, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro de 10.0 mm a 12.0 mm, longitud de 270.0 mm a 345.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
232	Pieza		Perno roscado de bloqueo para clavo sólido o canulado no fresado bloqueado, de tibia, en acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 20.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
233	Pieza		Perno roscado para bloqueo del clavo de tibia, sólido o canulado, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 30.0 mm a 75.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
234	Pieza		Tapón proximal de seguridad para el sistema de enclavado intramedular. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
235	Pieza		Tornillo bloqueador para el sistema	1	1				

			de enclavado intramedular. Para los sistemas que lo requieran.						
236	Pieza	060.820.084 6	CLAVO HUMERAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavo intramedular para húmero. En titanio o aleación de titanio, sólido o canulado, con posibilidad de bloqueo proximal y distal, con o sin regleta para localización de orificios, con o sin orificio de compresión. Diámetro de 6.7 mm a 10.0 mm, longitud de 150.0 mm a 325.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección de medidas y materiales será determinada por las unidades de atención de salud, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
237	Pieza		Perno roscado de bloqueo, en titanio o aleación de titanio, para clavo sólido o canulado, para húmero. Longitud de 20.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
238	Pieza		Tornillo de cierre para clavo humeral sólido o canulado, en titanio o aleación de titanio. Además, dimensiones intermedias o equivalentes entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran. Prolongación: 0 mm a 15.0 mm	1	1				
239	Pieza	060.820.085 3	FEMORAL RETROGRADO, SISTEMA Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Clavos intramedulares para fémur. Retrógrados, bloqueados, sólidos o canulados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro distal, de 9.0 mm a 10.0 mm. Longitud de 160.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
240	Pieza		Clavos intramedulares para fémur. Retrógrados bloqueados, sólidos o canulados, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Diámetro distal, de 11.0 mm a 12.0 mm. Longitud de 160.0 mm a 420.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
241	Pieza		Pernos roscados para el clavo intramedular retrógrado, bloqueado, sólido o canulado, de acero inoxidable al alto nitrógeno o aleación de titanio. Longitud de 30.0 mm a	1	1				

			100.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.						
242	Pieza		Tornillo de cierre para clavo intramedular retrógrado bloqueado, sólido o canulado.	1	1				
PAQUETE DE SISTEMAS RADIO DISTAL Y MANO									
243	Pieza	060.820.110 9	PLACAS DE BAJO CONTACTO 2.4 MM Y 2.7 MM, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa de bajo contacto de compresión bloqueada dorsal y palmar, para fracturas de radio distal.	1	1				
244	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal dorsal.	1	1				
245	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en T para radio distal dorsal. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.	1	1				
246	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal dorsal. Recta de 5 y 6 agujeros.	1	1				
247	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en L para radio distal dorsal. Acodada hacia la derecha o hacia la izquierda. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 2 o 3 agujeros.	1	1				
248	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en L para radio distal dorsal. Oblicua acodada hacia la derecha o hacia la izquierda. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.	1	1				
249	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal palmar.	1	1				
250	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal extralarga. Cuerpo de 8 a 12 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.	1	1				
251	Pieza		Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal palmar, izquierda o derecha. Cuerpo de 3 o 5 agujeros. Cabeza de 5 agujeros.	1	1				
252	Pieza		Tornillo de cortical con cabeza entrada en estrella de 2.4 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
253	Pieza		Tornillo de cortical con cabeza entrada en estrella de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm.	1	1				

			Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
254	Pieza		Tornillo de bloqueo.	1	1				
255	Pieza		Tornillo de bloqueo de 2.4 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
256	Pieza		Tornillo de bloqueo de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
257	Pieza	060.722.059 7	Placa volar en aleación de Titanio o acero 316L de ángulo recto u oblicuo. Izquierda o derecha. Con o sin bloqueo a la placa. Las instituciones seleccionarán por tamaño ó por número de orificios.	1	1				
258	Pieza	060.722.060 5	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, con orificio combinado en T 3.5, en diversos ángulos, material: acero En ángulo oblicuo, izquierda o derecha, cuerpo 3 a 5 orificios – cabeza 3 agujeros. Longitud 52 mm a 74 mm. De acero. Comprende medidas intermedias entre el número de orificios y longitudes especificadas.	1	1				
259	Pieza	060.725.845 6	Miniplaca de compresión dinámica para fijación con tornillos de cortical de 2.0 mm a 2.4 mm de diámetro. Número de orificios de 4 a 14. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
260	Pieza	060.820.098 6	MINIPLACAS, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placas de compresión dinámica de 2.0 mm a 3.0 mm de espesor de 4 a 6 orificios.	1	1				
261	Pieza		Placas de compresión dinámica excéntrica, de 2.0 mm a 3.0 mm de espesor con orificios externos oblicuos de 75 a 90 grados. Placas rectas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 2.0 mm de diámetro. Número de orificios: de 4 a 8. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
262	Pieza		Placas en "L" para tornillos de 2.0 mm de diámetro. Angulos recto o ángulo oblicuo, derecha o izquierda.	1	1				
263	Pieza		Placas en "L" para tornillos de 2.7 mm de diámetro. Angulos recto o ángulo oblicuo, derecha o izquierda.	1	1				
264	Pieza		Placas rectas con orificios de compresión dinámica para tornillos de 2.7 mm de diámetro. Número de orificios: de 2 a 12. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
265	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 2.0 mm de diámetro, con entrada hexagonal. Longitud: de 6.0 mm a	1	1				

			38.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.						
266	Pieza		Tornillos para hueso cortical, de 2.7 mm de diámetro. Longitud: de 6.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
267	Pieza	060.820.113 3	PLACAS PARA FIJACION DE RADIO DISTAL, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa volar en aleación de Titanio o acero 316L de ángulo recto u oblicuo. Izquierda o derecha. Con o sin bloqueo a la placa. Las instituciones seleccionarán por tamaño o por número de orificios.	1	1				
268	Pieza		Tornillos corticales en aleación de Titanio o de acero 316L, de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
269	Pieza		Tornillos corticales en aleación de Titanio o acero 316L de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa, completamente roscados. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
270	Pieza		Tornillos corticales en aleación de Titanio o acero 316L de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa, parcialmente roscados. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
271	Pieza		Tornillos corticales o pernos en aleación de Titanio o de acero 316L de 2.0 mm a 2.7 mm de diámetro, con atornillamiento a la placa, con o sin micro rosca. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
272	Pieza	060.898.317 7	Tornillos corticales en aleación de Titanio o de acero 316L, de 2.0 mm a 3.5 mm de diámetro, con o sin atornillamiento a la placa. Longitud de 10.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
273	Pieza	060.722.051 4	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada dorsal y palmar, para fracturas de radio distal. Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal dorsal.	1	1				
274	Pieza	060.722.053 0	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal dorsal. Recta de 5 y 6 agujeros.	1	1				
275	Pieza	060.722.055 5	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm en L para radio distal	1	1				

			dorsal. Oblicua acodada hacia la derecha o hacia la izquierda. Cuerpo de 3 o 4 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.						
276	Pieza	060.722.056 3	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada para radio distal palmar.	1	1				
277	Pieza	060.722.057 1	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal extralarga. Cuerpo de 8 a 12 agujeros. Cabeza de 3 agujeros.	1	1				
278	Pieza	060.722.058 9	Placa de bajo contacto de compresión bloqueada, de titanio puro, 2.4 mm para radio distal palmar, izquierda o derecha. Cuerpo de 3 o 5 agujeros. Cabeza de 5 agujeros.	1	1				
279	Pieza	060.898.313 6	Tornillo de cortical con cabeza entrada en estrella de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
280	Pieza	060.898.314 4	Tornillo de bloqueo	1	1				
281	Pieza	060.898.315 1	Tornillo de bloqueo de 2.4 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
282	Pieza	060.898.316 9	Tornillo de bloqueo de 2.7 mm, en aleación de titanio. Autorroscante. Longitud de 6.0 mm a 30.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
PAQUETE DE SISTEMAS DE COLUMNA									
283	Pieza	060.820.075 4	PLACA PARA COLUMNA CERVICAL ANTERIOR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa anterior. Perfil o espesor de 1.5 mm a 2.5 mm. Longitud de 19.0 mm a 110 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
284	Pieza		Tornillo de bloqueo. Para fijar placa cervical de 1.5 mm a 2.0 mm. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
285	Pieza		Tornillo cerrado para esponjosa, para fijar placa cervical anterior. De 3.5 mm a 4.8 mm de diámetro. Longitud de 10.0 mm a 28.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
286	Pieza	060.820.076 2	INSTRUMENTACION COLUMNA CERVICAL POSTERIOR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema.	1	1				

			Tornillo de cortical 3.5 mm de diámetro autorroscantes de titanio puro de 10 mm a 18 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas.						
287	Pieza		Tornillo poliaxial de esponjosa de 3.5 mm y de 4.0 mm de diámetro en aleación de titanio de 8 mm a 52 mm de longitud, incluye dimensiones intermedias especificadas.	1	1				
288	Pieza		Barra de 3.2 a 3.5 mm diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro.	1	1				
289	Pieza		Placa barra para occipucio de 3.2 a 3.5 mm de diámetro y de 240 mm de longitud en titanio puro.	1	1				
290	Pieza		Tornillo de bloqueo para tornillos poliaxiales de 3.5 mm y 4.0 mm de diámetro.	1	1				
291	Pieza		Rótula laminar para conexión transversal derecha e izquierda para barra de 3.2 a 3.5 mm de diámetro.	1	1				
292	Pieza		Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar frontal	1	1				
293	Pieza		Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar derecho	1	1				
294	Pieza		Gancho laminar cervical de bajo perfil para los sistemas que lo requieran: Laminar izquierdo.	1	1				
295	Pieza	060.820.077 0	CAJA PARA COLUMNA CERVICAL ANTERIOR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Caja intervertebral cervical de 10.0 mm a 18.0 mm de diámetro. Telescópicas. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
296	Pieza		Caja anterior cervical cuneiforme o cilíndrica o plana sólida o hueca o trapezoidal o convexa. De aleación de titanio o peek. Altura de 4.0 mm a 9.00 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
297	Pieza		Caja anterior cervical, cilíndrica u oval de 16 mm a 18 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm	1	1				
298	Pieza	060.820.078 8	PLACA ANTERIOR PARA COLUMNA TORACICA O LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa anterior torácica o lumbar con tornillos, de titanio o aleación de	1	1				

			titanio. Longitud de 40.0 mm a 130.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.						
299	Pieza		Placa anterior torácica con tornillos. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. 71.0 mm a 80.0 mm. Longitud: 81.0 mm a 100.0 mm	1	1				
300	Pieza	060.820.079 6	INSTRUMENTACION ANTERIOR PARA COLUMNA TORACICA O LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Placa o barra. Travesaño, placa o barra conectora barra - barra. Longitud de 15.0 mm a 28.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Para los sistemas que lo requieran. Incluye derecha, izquierda, axial y medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
301	Pieza		Placa o barra de conexión barra - barra. Longitud de 25 mm a 80 mm. Para los sistemas que lo requieran. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
302	Pieza		Barra recta o angulada. Longitud de 40.0 mm a 90.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
303	Pieza		Dispositivo de sujeción para placa conectora barra - barra	1	1				
304	Pieza		Candados o rótulas	1	1				
305	Pieza		Candado, arandela o rótula o tuerca de fijación tornillo-barra	1	1				
306	Pieza		Tornillo abierto para placa o barra conectora barra - barra de 5.5 mm a 6.5 mm de diámetro. Longitud de 5.0 mm a 6.5 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
307	Pieza		Tornillo abierto para placa de conexión barra - barra de 4.2 mm a 6.0 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 4.5 mm a 6.0 mm	1	1				
308	Pieza		Tornillo abierto para placa o barra de conexión barra - barra de 4.5 mm a 5.5 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 6.0 mm a 6.5 mm	1	1				
309	Pieza	060.820.080 4	INSTRUMENTACION POSTERIOR COLUMNA TORACICA O LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Tornillos Tornillo abierto para placa o barra conectora barra - barra de 5.5 mm a 6.5 mm de diámetro. Longitud de 5.0 mm a 6.5 mm. Incluye medidas	1	1				



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

		intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran. Tornillo o tuerca o mecanismo para gancho pedicular de 2.5 mm a 3.5 mm de diámetro. Longitud de 20.0 mm a 40.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.						
310	Pieza	Tornillo transpedicular de 3.5 mm a 5.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 35.0 mm a 55.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
311	Pieza	Tornillo transpedicular monoaxial, sólido o acanalado de 3.5 mm a 6.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
312	Pieza	Tornillo transpedicular monoaxial, sólido o acanalado de 6.0 mm a 7.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
313	Pieza	Tornillo transpedicular poliaxial, sólido o acanalado de 3.5 mm a 6.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
314	Pieza	Tornillo transpedicular poliaxial, sólido o acanalado de 6.0 mm a 7.5 mm de diámetro, de apertura lateral o apertura dorsal. Longitud de 25.0 mm a 65.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
315	Pieza	Tornillo transpedicular de cabeza abierta de ángulo variable, sólido o acanalado céfalo caudal de 3.5 mm a 7.5 mm de diámetro. Longitud de 25.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
316	Pieza	Tornillo transpedicular de cabeza abierta de ángulo variable, de 6.5 mm a 7.5 mm de diámetro. Longitud de 30.0 mm a 60.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
317	Pieza	Tornillo abierto para placa de conexión barra - barra de 4.2 mm a 6.0 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 4.5 mm a 6.0 mm	1	1				
318	Pieza	Tornillo abierto para placa o barra de conexión barra - barra de 4.5 mm a 5.5 mm de diámetro. Para los sistemas que lo requieran. Longitud: 6.0 mm a 6.5 mm	1	1				
319	Pieza	Gancho laminar pequeño derecho.	1	1				
320	Pieza	Gancho laminar pequeño izquierdo.	1	1				
321	Pieza	Gancho laminar mediano derecho.	1	1				
322	Pieza	Gancho laminar mediano izquierdo.	1	1				
323	Pieza	Gancho laminar grande derecho.	1	1				
324	Pieza	Gancho laminar grande izquierdo.	1	1				
325	Pieza	Gancho laminar frontal.	1	1				
326	Pieza	Gancho laminar con extensión	1	1				





Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

			pedicular.						
327	Pieza		Gancho transverso derecho.	1	1				
328	Pieza		Gancho transverso izquierdo.	1	1				
329	Pieza		Gancho transverso frontal.	1	1				
330	Pieza		Gancho pedicular derecho.	1	1				
331	Pieza		Gancho pedicular izquierdo.	1	1				
332	Pieza		Gancho pedicular frontal.	1	1				
333	Pieza		Tornillo de bloqueo para gancho sublaminar para los sistemas que lo requieran	1	1				
334	Pieza		Candados para barra	1	1				
335	Pieza		Candado o barra de conexión barra-barra. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
336	Pieza		Para barra de 4.0 mm a 6.5 mm de diámetro, o espesor con o sin seguro.	1	1				
337	Pieza		Candado, arandela, soporte o rótula para barra transversal ángulo fijo o ángulo variable. Para los sistemas que lo requieran. Para barra transversal.	1	1				
338	Pieza		Barra de conexión de 2.5 mm a 4.0 mm de diámetro o espesor. Longitud de 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
339	Pieza		Barra flexible de 400 mm a 500 mm de longitud. Para los sistemas que lo requieran. Diámetro de 4.5 mm a 6.5 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
340	Pieza		Barra recta o predoblada, lisa o roscada de 4.5 mm a 6.5 mm de diámetro. Longitud de 40.0 mm a 500 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
341	Pieza		Barras transversales. Para los sistemas que lo requieran. Longitud de 40 mm a 100 mm	1	1				
342	Pieza	060.820.081 2	CAJA, MALLA O JAULA TORACICA, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Malla o caja intervertebral torácica de 16 mm a 22 mm de diámetro. Altura de 10.0 mm a 100.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
343	Pieza		Caja intervertebral torácica o lumbar de 20 mm a 30 mm de diámetro. Telescópicas. Altura de 10.0 mm a 150.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
344	Pieza		Jaula expansora intervertebral, para abordaje anterior torácico, de titanio. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
345	Pieza	060.820.082 0	CAJA, MALLA O JAULA LUMBAR, SISTEMA DE Las unidades médicas seleccionarán el tipo y dimensiones del material, asegurando su compatibilidad entre sí de acuerdo a la marca y modelo del sistema. Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica	1	1				



			u oval de 20.0 mm a 30.0 mm de diámetro. De aleación de titanio o peek. Altura de 8.0 mm a 20 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.						
346	Pieza		Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar anterior. Altura de 8.0 a 19.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
347	Pieza		Caja o anillo de titanio, para fusión intersomática, para abordaje de columna lumbar posterior. Cónica, cilíndrica, oval, rectangular o trapezoidal. Altura de 7.0 a 15.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
348	Pieza		Caja posterior lumbar cónica, cilíndrica u oval roscada, con tornillo de cierre. De aleación de titanio o peek. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas. La selección del material estará a cargo de las unidades de atención, de acuerdo a sus necesidades.	1	1				
349	Pieza		Jaula expansora intervertebral, para abordaje anterior lumbar, de titanio.	1	1				
350	Pieza		Para los sistemas que lo requieran. Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro, de titanio. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm	1	1				
351	Pieza		Caja anterior lumbar cónica, cilíndrica u oval de 20 mm a 30 mm de diámetro. Además, comprende dimensiones intermedias entre las especificadas. Altura de 10.0 mm a 20.0 mm	1	1				
352	Pieza		Malla o caja intervertebral lumbar de 25.0 mm a 35.0 mm de diámetro. Altura de 7.0 mm a 70.0 mm, de titanio o aleación de titanio. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1				
353	Pieza		Tornillo de compresión para caja o anillo para fusión intersomática. Para los sistemas que lo requieran.	1	1				
RONDANAS O ARANDELAS, METÁLICAS									
354	Pieza	060.798.002 6	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 13.0 mm de diámetro, para tornillos de 6.5 mm	1	1				
355	Pieza	060.798.020 8	Rondanas o arandelas, metálicas o no metálicas de: 7.0 mm de diámetro, para tornillos de 4.0 mm	1	1				
RONDANAS O ARANDELAS, PARA REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS, DENTADAS NO METÁLICAS									
356	Pieza	060.798.004 2	Rondanas o arandelas, para reinscripción de 13.5 mm de diámetro y orificio de 4.00 mm para tornillos de 3.5 y 4.0 mm ligamentos, dentadas no metálicas.	1	1				

357	Pieza	060.798.006 7	Rondanas o arandelas, para reinsertión de ligamentos, dentadas no metálicas: 13.5 mm de diámetro y orificio de 6.0 mm para tornillos de 6.5 mm	1	1					
PLACAS ANGULADAS										
358	Pieza	060.725.942 1	Placa angulada a 130°. Número de orificios : 4. Longitud de la hoja: De 50.0 mm a 110.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1					
359	Pieza	060.725.946 2	Placa angulada a 130°. Número de orificios : 6. Longitud de la hoja: De 60.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1					
360	Pieza	060.725.950 4	Placa angulada a 130°. Número de orificios : 9. Longitud de la hoja: De 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1					
361	Pieza	060.725.133 7	Placas anguladas a 80 o 90 o 100 o 120 grados para osteotomía en niños con 3 orificios de compresión dinámica para tornillos de 3.5 mm y 4.5 mm de diámetro. Desplazamiento: de 8.0 mm a 12.0 mm. Longitud de la hoja: De 25.0 a 45.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
362	Pieza	060.725.513 0	Placas anguladas a 95 grados con orificios de compresión dinámica, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro condílea. Número de orificios: 5. Longitud de la hoja: de 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas	1	1					
363	Pieza	060.725.514 8	Placas anguladas a 95 grados con orificios de compresión dinámica, para tornillos de 4.5 mm y 6.5 mm de diámetro condílea. Número de orificios: de 7 a 12. Longitud de la hoja: 50.0 mm a 80.0 mm. Incluye medidas intermedias entre las especificadas.	1	1					
ESPACIADOR INTERESPINOSO										
364	Pieza	060.353.009 8	Espaciador interespinoso vía percutánea de cuerpo radiotransparente en peek, con alas de 11.5 mm de altura en aleación de titanio, de 20 mm de longitud y 8 mm a 16 mm de diámetro. Incluye dimensiones intermedias entre las especificadas.	1	1					
				SUBTOT AL MENSUA L						
				SUBTOT AL ANUAL (10 MESES)						
				IVA						
				TOTAL						

ANEXO 29

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 8
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	SERVICIO	COLONOSCOPIA TERAPÉUTICA (POLIPEC)	1	1					
1	SERVICIO	PANENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	1	1					
1	SERVICIO	PANENDOSCOPIA TERAPÉUTICA	1	1					
1	SERVICIO	MANOMETRÍA	1	1					
1	SERVICIO	MANOMETRÍA ANORECTAL	1	1					
1	SERVICIO	PHMETRÍA	2	5					
		SUBTOTAL MENSUAL							
		SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)							
		IVA							
		TOTAL							

ANEXO 30

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 9
SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	ESTUDIO	ENDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA DE CAVIDAD NASAL	1	1					
1	ESTUDIO	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DE NASOFARINGE	1	1					
1	ESTUDIO	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DE OROFARINGE E HOPFARINGE	1	1					
1	ESTUDIO	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DE LARINGE E HIPOFARINGE	1	1					
1	ESTUDIO	ESTUDIOS AUDIOLOGICOS	1	1					
1	ESTUDIO	ESTUDIOS OTONEUROLOGICOS	1	1					
		SUBTOTAL MENSUAL							
		SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)							
		IVA							
		TOTAL							

ANEXO 31

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 10
SERVICIO DE NEUMOLOGÍA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	ESTUDIO	BRONCOSCOPIA FLEXIBLE	1	1					
1	CONSULTA	CONSULTA + ESPIROMETRÍA + OXIMETRÍA	1	1					
					SUBTOTAL MENSUAL				
					SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)				
					IVA				
					TOTAL				

ANEXO 32

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 11
SERVICIO INTEGRAL DEL CARDIOLOGÍA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDA D	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	SERVICIO	CONSULTA	1	1					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO ADULTO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO.	10	24					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIÁTRICO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO	1	1					
1	ESTUDIO	PRUEBA HOLTER DE 24 HORAS INTERACTIVO Y EN TIEMPO REAL	10	24					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA CON ESTRESS FARMACOLÓGICO CON DOBUTAMINA	3	7					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	1	1					
1	ESTUDIO	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL DE 24 HORAS	1	2					
1	ESTUDIO	ULTRASONIDO DOPPLER COLOR DE CARÓTIDAS	1	1					
1	ESTUDIO	ULTRASONIDO DOPPLER COLOR DE MIEMBROS PÉLVICOS	1	1					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO ADULTO/PEDIÁTRICO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO PORTÁTIL.	1	1					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO ADULTO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO. (CONTRASTADO)	1	1					
1	ESTUDIO	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIÁTRICO BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER INCLUIDO	1	1					
1	PROCEDIMIENTO	REVASCULARIZACION CORONARIA CON CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	1					
1	PROCEDIMIENTO	REVASCULARIZACION CORONARIA SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	1					
1	PROCEDIMIENTO	REVASCULARIZACION CORONARIA CON CAMBIO VALVULAR	1	1					
1	PROCEDIMIENTO	ANULOPLASTIA	1	1					
1	PROCEDIMIENTO	CAMBIO VALVULAR (AORTICO, MITRAL, PULMONAR, TRICUSPIDEO)	1	1					
1	PROCEDIMIENTO	CAMBIO BIVALVULAR (AORTICO, MITRAL, PULMONAR, TRICUSPIDEO)	1	1					

1	PROCEDIMIENTO	CAMBIO TRIVALVULAR (AORTICO, MITRAL, PULMONAR, TRICUSPIDEO)	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	CORRECCION DE DEFECTOS CONGENITOS COMPLEJOS	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	CIERRE DE DEFECTOS INTRAURICULARES O INTRAVENTRICULARES	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	REPARACIÓN DE ANEURISMA AORTICO DE RAIZ O AORTA TORACICA	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	REPARACIÓN DE ANEURISMA AORTICO DESCENDENTE O ABDOMINAL	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	REINTERVENCION POR SANGRADO QUIRURGICO CON CEC	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	REINTERVENCION POR SANGRADO QUIRURGICO SIN CEC	1	1				
1	PROCEDIMIENTO	CATETERISMO PEDIÁTRICO DIAGNÓSTICO (INCLUYENDO USO DE SALA, MAQUINA DE ANESTESIA Y HONORARIOS MÉDICOS)	1	1				
		COMPLEMENTOS						
1	PIEZA	SOPORTE VENTRICULAR CON BIAC	1	1				
1	PIEZA	CANULAS FEMORALES	0	0				
1	PIEZA	HEMOSTATICOS	0	0				
1	SERVICIO	USO DE QUIROFANO EXTERNO	0	0				
1	SERVICIO	DIA DE TERAPIA INTENSIVA (24HRS)	1	1				
1	SERVICIO	DIA DE HOSPITALIZACIÓN (24HRS)	0	0				
1	PIEZA	PARCHE DE PERICÁRDIO BOVINO	0	0				
1	PIEZA	PARCHE DE PTFE	1	1				
1	PIEZA	CLIPS PARA CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA	1	1				
		SUBTOTAL MENSUAL						
		SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)						
		IVA						
		TOTAL						

ANEXO 33

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 12
SERVICIO DE NEUROLOGIA**

NO. CONSECUTIVO	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NOMBRE DEL LICITANTE:					PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
			CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO MENSUAL MÁXIMO		
1		ELECTROENCEFALOGRAMA SIMPLE	6	15					
2		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MAPEO	6	13					
3		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)	1	1					
4		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Diurno)	1	1					
5		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Diurno)	1	1					
6		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Nocturno)	1	1					
7		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Nocturno)	1	1					
8		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Nocturno)	1	1					
9		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)	1	1					
10		ELECTROENCEFALOGRAMA CON MONITOREO VIDEO EEG 24 horas	1	1					
11		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MAPEO (1 HR) menos 1 año edad	5	12					
12	ESTUDIO	ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)	1	1					
13		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Diurno)	1	1					
14		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Diurno)	1	1					
15		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Nocturno)	1	1					
16		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 4 a 7 horas (Nocturno)	1	1					
17		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 8 a 16 horas (Nocturno)	1	1					
18		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 1 a 3 horas (Diurno)	1	1					
19		ELECTROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO CON MONITOREO VIDEO EEG 24 horas	1	1					
20		ELECTRO ENCEFALOGRAMA PORTATIL para confirmar muerte cerebral (T.I.)	1	1					
21		ELECTRO ENCEFALOGRAMA PORTATIL	2	4					
22		ELECTROMIOGRAFIA DE 2 EXTREMIDADES	7	16					
23		ELECTROMIOGRAFIA DE 2 EXT. (PORTÁTIL) en area de hospital	1	1					
24		ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES	1	1					
25	ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXT. (PORT) en	1	1						

ANEXO 34

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 13
SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA**

NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NOMBRE DEL LICITANTE:				MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
			CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRECIO UNITARIO					
1	CONSULTA	CONSULTA OFTALMOLÓGICA PARA EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO. LA CONSULTA GENERAL DE PRIMERA VEZ DE OFTALMOLOGÍA CONSISTE EN LA EVALUACIÓN DE LA AGUDEZ VISUAL Y REFRACCIÓN, EXAMEN EXTERNO, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTO OCULARES Y REVISIÓN DE FONDO DE OJO; CON LA FINALIDAD DE OBTENER UN DIAGNÓSTICO DE SALUD OFTALMOLÓGICO.	3	6						
2	CONSULTA	CONSULTA OFTALMOLÓGICA DE SUBESPECIALIDAD DE ORBITA Y VÍAS LAGRIMALES CONSISTE: EN LA EXPLORACIÓN DE ANEXOS OCULARES (PÁRPADOS, VÍAS LAGRIMALES, ÓRBITA)	1	1						
3	CONSULTA	CONSULTA DE VITREORETINA. CONSISTE: EN LA EXPLORACIÓN DE SEGMENTO POSTERIOR DEL GLOBO OCULAR.	1	2						
4	CONSULTA	CONSULTA OFTALMOLÓGICA DE URGENCIA. ESTA CONSULTA ESTÁ CONSIDERADA COMO UNA CONSULTA EXTRAORDINARIA, EN LA CUAL POR EL TIPO DE PADECIMIENTO ESTÁ COMPROMETIDA LA FUNCIÓN VISUAL O EL GLOBO OCULAR COMO ÓRGANO, PUEDE SER SECUNDARIA A ALGÚN TRAUMA OCULAR, PALPEBRAL O DE ANEXOS OCULARES O SER ORIGINADA POR PROCESOS INFLAMATORIOS AGUDOS COMO DESPRENDIMIENTO DE RETINA, UVEITIS, ETC.	1	1						
1	ESTUDIO	CAMPOS VISUALES COMPUTARIZADOS. ESTUDIO QUE SE EFECTÚA EN PACIENTES CON SOSPECHA DE ALTERACIONES EN EL NERVIÓ ÓPTICO SECUNDARIAS A GLAUCOMA (ELEVACIÓN DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR O PROCESOS INFLAMATORIOS DEL NERVIÓ ÓPTICO, O PACIENTES CON LESIONES NEUROLÓGICAS QUE AFECTAN LA VÍA VISUAL DESDE EL OJO HASTA EL CEREBRO, ESTE ESTUDIO SE REALIZA MEDIANTE UN CAMPIMETRO COMPUTADO Y ES IMPRESO A COLOR O EN ESCALA DE GRISES.	1	1						
2	ESTUDIO	ECOGRAFÍA MODO A PARA CÁLCULO DELENTE INTRAOCULAR (POR OJO). ESTUDIO DE SEGMENTO ANTERIOR PARA EVALUAR EN SU MODO "A" LA DIMENSIÓN DEL GLOBO OCULAR ANTEROPOSTERIOR EN MILÍMETROS POR COHERENCIA	8	18						

		ÓPTICA CON EQUIPO RECIENTE NO MAYOR A CINCO AÑOS Y OBTENER MEDIANTE UN SOFTWARE ESPECIALIZADO EL PODER DEL LENTE INTRAOCULAR A COLOCAR EN LA CIRUGÍA DE CATARATA.						
3	ESTUDIO	<p>FLUORANGIOGRAFIA RETINIANA. ESTE ESTUDIO PERMITE QUE A TRAVÉS DE UN MEDIO DE CONTRASTE INYECTADO DE FORMA INTRAVENOSA SE EVALÚE LA CIRCULACIÓN Y EL FLUJO ARTERIAL Y VENOSO DE LA RETINA CENTRAL Y PERIFÉRICA Y MEDIANTE FOTOGRAFÍAS DIGITALES DE TODOS LOS SECTORES DE LA RETINA SE OBTIENEN IMÁGENES A COLOR, EN BLANCO Y NEGRO DE LAS ALTERACIONES RETINIANAS Y COROIDEAS.</p> <p>PARA ESTE ESTUDIO SE NECESITA UN TÉCNICO ESPECIALIZADO EN LA CANALIZACIÓN E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE, ADEMÁS DE QUE ES EL ENCARGADO DE LA SECUENCIA FOTOGRÁFICA PARA EL LLENADO DE LOS VASOS RETINEANOS.</p> <p>ES UN ESTUDIO DE ALTA ESPECIALIDAD IMPRESO EN ALTA DEFINICIÓN E IMAGEN ELECTRÓNICA, SE REALIZA DE ACUERDO A LA INDICACIÓN DEL MÉDICO.</p>	4	10				
4	ESTUDIO	<p>FOTOGRAFÍA A COLOR DE FONDO DE OJO Y ANHERITRA (POR OJO). ESTUDIO DE IMAGEN QUE MUESTRA EL SEGMENTO POSTERIOR, LA RETINA EN SU PORCIÓN MACULAR, Y DEL NERVIÓ ÓPTICO.</p>	1	1				
5	ESTUDIO	<p>PAQUETE DE ESTUDIOS (TOPOGRAFÍA CORNEAL) POR OJO. ESTUDIO QUE CONSTAN DE REFRACCIÓN AUTOMATIZADA, TOPOGRAFÍA CORNEAL DE ELEVACIÓN.</p> <p>ESTOS ESTUDIOS SE PRACTICAN EN PACIENTES QUE SERÁN OPERADOS DE CORRECCIÓN VISUAL CON LASER, LAS MEDICIONES CORNEALES PARA CÁLCULOS DE LENTES INTRAOCULARES PARA PACIENTES CON CATARATA, ALTERACIONES CORNEALES COMO QUERATOCONO, ECTASIAS POST-LASIK, ETC. ESTOS ESTUDIOS CONSTITUYEN HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES POSTOPERADOS DE SEGMENTO ANTERIOR.</p>	4	10				
6	ESTUDIO	<p>TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA. ESTUDIO QUE EVALÚA EL SEGMENTO POSTERIOR, LA RETINA EN SU PORCIÓN MACULAR, Y DEL NERVIÓ ÓPTICO, EVALÚA LOS GROSORES EN MICRAS DE ESTOS TEJIDOS Y DETERMINA ALTERACIONES FINAS EN LAS CAPAS DE TEJIDO NEUROSENSORIAL DEL OJO.</p>	1	1				
7	ESTUDIO	<p>ULTRASONIDO OCULAR (POR OJO). ULTRASONIDO EN SU MODO "B" ES UN ESTUDIO ANATÓMICO FUNCIONAL DE LAS ALTERACIONES EN LA CAVIDAD VÍTREA Y LA RETINA PARA DESCARTAR TUMORES</p>	1	1				

		INTRAOCULARES, HEMORRAGIAS, VITREAS Y DESPRENDIMIENTOS DE RETINA.						
8	ESTUDIO	<p>ESTUDIO DE PAQUIMETRÍA (POR OJO). ESTE ESTUDIO SIRVE PARA OBTENER EL GROSOR CORNEAL Y SE PUEDE OBTENER POR TRES DIFERENTES MÉTODOS, LOS CUALES PUEDEN SER COMPLEMENTARIOS.</p> <p>PAQUIMETRÍA ULTRASÓNICA; ESTE MÉTODO EVALÚA A TRAVÉS DE UN TRANSDUCTOR DE FORMA MANUAL EL GROSOR CORNEAL.</p> <p>UBM ULTRASONIDO BIOMICROSCÓPICO QUE OBTIENEN CORTES TRANSVERSALES DE LA CórNEA CON CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS "NO TOUCH" (NO CONTACTO).</p> <p>PAQUIMETERÍA BIOMICROSCÓPICA OBTENIDA MEDIANTE LA TOPOGRAFÍA DE ELEVACIÓN</p>	4	9				
9	ESTUDIO	<p>MICROSCOPIA ESPECULAR. ESTUDIO MEDIANTE EL CUAL SE REALIZA CONTEO DE CÉLULAS ENDOTELIALES DE LA CórNEA.</p>	4	10				
1	PROCEDIMIENTO	<p>ANILLO INTRACORNEAL: (POR OJO). PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN PACIENTES CON QUERATOCONO GRADO 0 A GRADO III O PACIENTES CON ECTASIA CORNEALES POST-LASIK PARA DETENER EL CRECIMIENTO DEL QUERATOCONO Y EVITAR LA RUPTURA DE LAS CAPAS DE LA CórNEA Y ASÍ DETENER O PARAR LA POSIBILIDAD DE UN TRASPLANTE DE CórNEA. SECUNDARIAMENTE PARA DISMINUIR ENTRE UN 50 A UN 60% LOS GRADOS ELEVADOS DE REFRECCIÓN QUE TIENEN EN SUS OJOS CORRIENDO ASÍ EL ELEVADO ASTIGMATISMO Y HACIENDO LA CórNEA MAS PROLATA (UNIFORME) Y MONOFOCAL. LOS SEGMENTOS SON HECHOS DE METILMETACRILATO, MATERIAL INHERTE A LA CórNEA Y SON COLOCADOS DE MANERA DEFINITIVA PERO REVERSIBLE.</p> <p>ESTUDIO DE TOPOGRAFÍA CORNEAL DE ELEVACIÓN AUTOMATIZADA Y SUBJETIVA</p> <p>ULTRASONIDO BIOMICROSCOPIO DE SEGMENTO ANTERIOR.</p> <p>ESTUDIOS MÍNIMOS PARA EVALUACIÓN, CÁLCULO DE NOMOGRAMA PARA COLOCACIÓN DE ANILLOS INTRAESTROMALES.</p> <p>7 CONSULTAS SUBSECUENTES.</p>	1	1				
2	PROCEDIMIENTO	<p>CAPSULOTOMÍA; TRATAMIENTO DE LASER YAG LASER (POR OJO). SE REALIZA EN PACIENTES CON OPACIFICACIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR DESPUÉS DE CIRUGÍA DE CATARATA, POR MEDIO DE UN HAZ DE LUZ DIRIGIDO EN FORMA ESPECÍFICA QUE PERMITE LIBERAR UNA LONGITUD DE ONDA, CAUSANDO UNA DISRUPCIÓN DE LA</p>	3	7				

		CÁPSULA. INCLUYE 1 CONSULTA POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO						
3	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE ÓRBITA Y VÍAS LAGRIMALES POR PADECIMIENTO TUMORAL (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SE EFECTÚA BAJO ANESTESIA GENERAL POR UN SUBESPECIALISTA EN ÓRBITA Y OCULOPLÁSTICA Y REQUIERE DE UN CONOCIMIENTO ANATÓMICO PRECISO DE LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS, TEJIDOS ANEXOS RETRO-OCULARES Y LA VÍA LAGRIMAL. CONSISTE EN HACER UN ABORDAJE TRANSPALPEBRAL O SUBCILIAR PARA ACCESAR MASA TUMORALES BENIGNAS O MALIGNAS QUE COMPROMETEN LA VÍA VISUAL (NERVIO ÓPTICO), ARTERIA, VENAS O MÚSCULOS QUE ESTÁN POR DETRÁS DEL GLOBO OCULAR. REQUIERE DE EVALUACIÓN PREOPERATORIA POR SUBESPECIALISTA EN ÓRBITA Y OCULOPLÁSTICA, EVALUACIÓN RADIOLÓGICA COMO APOYO EXTERNO POR MEDIO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA, RESONANCIA MAGNÉTICA O ULTRASONIDO DOPPLER, PARA PLANEACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. DEPENDIENDO DE LOS RESULTADOS REQUIERE DE EVALUACIÓN DE PATOLOGÍA PARA DIAGNÓSTICO DEFINITIVO.	1	2				
4	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA UTILIZANDO CRIOTERAPIA (FRÍO DE -76°C) A TRAVÉS DE LA ESCLERA AUNADO A LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO. REQUIERE DE CONSULTA DE EVALUACIÓN Y 4 SUBSECUENTES.	1	1				
5	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE RETINA, VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA (DESPRENDIMIENTO DE RETINA) POR OJO. CORRECCIÓN DE DESPRENDIMIENTOS DE RETINA DE CUALQUIER ETIOLOGÍA. 4 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	1				
6	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA (POSTERIOR SIMPLE) POR OJO. REMOCIÓN DEL VÍTREO VÍA PARS PLANA EN CASOS DE PACIENTES CON HEMORRAGIAS VÍTREAS O CONDENSACIONES DEL MISMO, ADEMÁS DE APLICAR (PEGAR) LA RETINA UTILIZANDO UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO CON UN EQUIPO NO MAYOR A 5 AÑOS. 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	2	4				
7	PROCEDIMIENTO	CONJUNTIVO DACRICISTORRINOSTOMIA	1	1				

		<p>CON TUBO DE JONES (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO QUE SE EFECTÚA COMO ÚLTIMA ALTERNATIVA EN LA CIRUGÍA DE VÍA LAGRIMAL, DEBE HABER UNA DACRIOCISTORRINOSTOMÍA PREVIA PARA LA COLOCACIÓN DEFINITIVA DE UN TUBO DE CRISTAL EN EL CANTO INTERNO DEL OJO Y LA FOSA NASAL.</p> <p>REQUIERE DE LA CONSULTA DE VALORACIÓN Y DE 4 SUBSECUENTES</p>						
8	PROCEDIMIENTO	<p>IRIDOTOMIA (CON YAG LASER) POR OJO. TRATAMIENTO QUE SE REALIZA CON YAG LASER, ES UN LASER DIRIGIDO AL OJO AFECTADO Y CREA UN PEQUEÑO ORIFICIO EN EL IRIS, LO QUE PERMITE ABRIR ESTRUCTURAS INTERNAS Y ANORMALES DEL OJO QUE FACILITA EL FLUJO DEL LÍQUIDO DESDE SU FORMACIÓN HASTA EL ÁNGULO DE LA CÁMARA ANTERIOR REDUCIENDO LA PRESIÓN INTRAOCULAR.</p>	1	1				
9	PROCEDIMIENTO	<p>PAQUETE DE CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA MÁS CERCLAJE PARA DESPRENDIMIENTO DE RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA CON LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, MÁS UN PROCEDIMIENTO DE VITRECTOMÍA POSTERIOR, EL CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, EL CUAL PUEDE SER DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, CON EQUIPO RECIENTE NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y 4 SUBSECUENTES</p>	1	1				
10	PROCEDIMIENTO	<p>PAQUETE CORRECCIÓN VISUAL CON LASER. CORRECCIÓN DE LOS PADECIMIENTOS REFRACTIVOS DE LA CORNEA, ES UN LASER DE SUPERFICIE QUE GENERA UNA REMODELACIÓN DE LA SUPERFICIE CORNEAL DEPENDIENDO DE LA AFECCIÓN DEL PACIENTE, LOS LÁSERES ACTUALES CUENTAN CON TECNOLOGÍA DE PUNTA PARA EFECTUAR TRATAMIENTOS PERSONALIZADOS Y DE NO CONTACTO. CIRUGÍA QUE SE REALIZA PARA CORREGIR ERRORES REFRACTIVOS COMO MIOPIA, ASTIGMATISMO, HIPERMETROPIA Y PRESBICIA. ES UN PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA UNA SOLA VEZ, SALVO QUE LOS PACIENTES TENGAN UN ASTIGMATISMO MIOPICO ELEVADO O HIPERMETROPIA ELEVADA SERÁ NECESARIO REALIZAR UNA SEGUNDA SESIÓN DE LASER O RETOQUE. CONSULTA DE EVALUACIÓN PREOPERATORIA 4 CONSULTAS SUBSECUENTES</p>	2	4				



11	PROCEDIMIENTO	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA (EXTERNA O ABIERTA) POR OJO. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE EFECTÚA UN BYPASS ENTRE EL SACO LAGRIMAL Y LA PARED NASAL SE EFECTÚA EN PACIENTES GENERALMENTE ADULTOS O CON CUADROS DE DACRICISTITIS AGUDA. SE REQUIERE DE CONSULTA DE VALORACIÓN Y 3 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	1					
12	PROCEDIMIENTO	DACRIOINTUBACIÓN (CERRADA) POR OJO. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE COLOCA UNA SONDA DE SILICÓN, UN STENT O BALÓN DE DACRIOPLASTÍA PARA DILATAR LA VÍA LAGRIMAL EN SU TERCIO INFERIOR DEL CONDUCTO NASO LAGRIMAL, SE DEJA UN IMPLANTE O MATERIAL DE SILICÓN PARA ASEGURAR LA PERMEABILIDAD DEL CONDUCTO NASOLAGRIMAL. EL PROCEDIMIENTO SE REALIZA CON ANESTESIA GENERAL Y UN MÉDICO SUBESPECIALISTA EN ÓRBITA, OCULOPLÁSTICA Y VÍAS LAGRIMALES. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	1					
13	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE VITRECTO RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA CON LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, MÁS UN PROCEDIMIENTO DE VITRECTOMÍA POSTERIOR, EL CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 A 10 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, EL CUAL PUEDE SER DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, CON UN EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	2					
14	PROCEDIMIENTO	PAQUETE SONDEO DE VÍAS LAGRIMALES (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EFECTUADO REGULARMENTE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE NACEN CON OBSTRUCCIÓN DEL DUCTO NASOLAGRIMAL DE MANERA CONGÉNITA REQUIERE DE CONSULTA DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO. 3 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	1					
15	PROCEDIMIENTO	PLASTÍA EN V (PUNTO LAGRIMAL) POR OJO. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, MEDIANTE EL CUAL EL PUNTO LAGRIMAL ESTENOSADO (CERRADO) SE ABRE Y SE DILATA HACIENDO UNA PLASTÍA EN SU ESFÍNTER PARA COLOCAR UNA SONDA MONOCANALICULAR Y EVITAR SU CIERRE. SE REQUIERE DE CONSULTA DE VALORACIÓN Y 2 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	1					

16	PROCEDIMIENTO	<p>TRABECULOPLASTÍA YAG (POR OJO). TRATAMIENTO QUE SE REALIZA CON YAG LASER, ES UN LASER DIRIGIDO AL OJO AFECTADO Y CREA UN PEQUEÑO ORIFICIO EN EL IRIS, LO QUE PERMITE ABRIR ESTRUCTURAS INTERNAS Y ANORMALES DEL OJO QUE FACILITA EL FLUJO DEL LÍQUIDO DESDE SU FORMACIÓN HASTA EL ÁNGULO DE LA CÁMARA ANTERIOR REDUCIENDO LA PRESIÓN INTRAOCULAR. ES TRATABLE EN UN SOLO EVENTO QUIRÚRGICO.</p>	1	1					
17	PROCEDIMIENTO	<p>TRATAMIENTO YAG LASER PARA IRIDOTOMÍA O CAPSULOTOMÍA (POR OJO). IRIDOTOMÍA; TRATAMIENTO QUE SE REALIZA CON YAG LASER, ES UN LASER DIRIGIDO AL OJO AFECTADO Y CREA UN PEQUEÑO ORIFICIO EN EL IRIS, LO QUE PERMITE ABRIR ESTRUCTURAS INTERNAS Y ANORMALES DEL OJO QUE FACILITA EL FLUJO DEL LÍQUIDO DESDE SU FORMACIÓN HASTA EL ÁNGULO DE LA CÁMARA ANTERIOR REDUCIENDO LA PRESIÓN INTRAOCULAR. CAPSULOTOMÍA; SE REALIZA EN PACIENTES CON OPACIFICACIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR DESPUÉS DE CIRUGÍA DE CATARATA, POR MEDIO DE UN HAZ DE LUZ DIRIGIDO EN FORMA ESPECÍFICA QUE PERMITE LIBERAR UNA LONGITUD DE ONDA, CAUSANDO UNA DISRUPCIÓN DE LA CÁPSULA.</p>	1	1					
18	PROCEDIMIENTO	<p>VÁLVULA DE AMHED (POR OJO). CIRUGÍA EFECTUADA EN PACIENTES CON GLAUCOMA NEOVASCULAR O PRESIONES INTRAOCULARES MUY ELEVADAS DE DIFÍCIL MANEJO O GLAUCOMAS ABSOLUTOS, COLOCANDO UN IMPLANTE VALVULAR DRENANDO EL HUMOR ACUOSO. REQUIERE DE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES</p>	1	1					
19	PROCEDIMIENTO	<p>VITRECTO RETINA (POR OJO). PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL SE APLICA (SE PEGA) LA RETINA CON LA COLOCACIÓN DE UN EXOPLANTE QUE PUEDE CONSISTIR EN UNA ESPONJA DE SILICÓN O UNA BANDA ESCLERAL DE SILICÓN, SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, MÁS UN PROCEDIMIENTO DE VITRECTOMIA POSTERIOR, EL CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, EL CUAL PUEDE SER DE DIFERENTES CALIBRES SEGÚN LA PREFERENCIA DEL CIRUJANO, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y 4 SUBSECUENTES</p>	1	1					
20	PROCEDIMIENTO	<p>CIRUGÍA DE CORRECCIÓN DE ESTRABISMO (POR OJO) CON ANESTESIA GENERAL. CIRUGÍA EFECTUADA PARA CORREGIR DESVIACIONES OCULARES COMO SON ENDOTROPIA, EXOTROPIA, HIPERTROPIA, HIPOTROPIA O ESTRABISMOS</p>	1	1					



		ESPECIALES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS O ADULTOS. CONSULTA DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE FORMA CLÍNICA SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES						
21	PROCEDIMIENTO	FOTOCOAGULACIÓN (POR OJO). ESTE PROCEDIMIENTO SE EFECTÚA EN PACIENTES EN LOS CUALES EXISTE ALTERACIONES NEOVASCULARES EN LA RETINA QUE PRODUCEN SANGRADOS, CASOS DE RETINOPATÍA DIABÉTICA, OCLUSIONES VENOSAS O LESIONES CON AGUJEROS O DESGARROS EN RETINA QUE REQUIERAN SER SELLADOS.	1	2				
22	PROCEDIMIENTO	PANFOTOCOAGULACIÓN (POR OJO). ESTE PROCEDIMIENTO SE EFECTÚA EN PACIENTES EN LOS CUALES EXISTE ALTERACIONES NEOVASCULARES EN LA RETINA QUE PRODUCEN SANGRADOS, CASOS DE RETINOPATÍA DIABÉTICA, OCLUSIONES VENOSAS O LESIONES CON AGUJEROS O DESGARROS EN RETINA QUE REQUIERAN SER SELLADOS. APLICANDO LÁSER ARGÓN EN LOS SITIOS NECESARIOS DE LA RETINA.	1	1				
23	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE AMHED MÁS FACOEMULSIFICACIÓN MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (POR OJO). ESTA CIRUGÍA SE EFECTÚA PARA PACIENTES CON CATARATA Y GLAUCOMA PRIMARIO DE ÁNGULO ABIERTO, SE INDICA EN PACIENTE CON OPACIDAD DEL CRISTALINO Y PARA AYUDAR AL CONTROL Y TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA, SE EFECTÚA CON UN EQUIPO DE FACOEMULSIFICACIÓN CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	1	1				
24	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRUGÍA DE FACOVITRECTOMÍA POR OJO. EN ESTA CIRUGÍA SE EFECTUAN 2 PROCEDIMIENTOS SIMULTÁNEAMENTE EN EL CUAL LA OPACIFICACIÓN DEL CRISTALINO IMPIDE EFECTUAR LA CIRUGÍA DE POLO POSTERIOR EN RETINA, POR TAL MOTIVO SE EFECTÚA LA CIRUGÍA DE FACOEMULSIFICACIÓN CON COLOCACIÓN DE LENTE INTRAOCULAR SEGUIDA DE LA CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA POSTERIOR EN EL MISMO TIEMPO QUIRÚRGICO, LA CUAL CONSISTE EN LA REMOCIÓN DEL VÍTREO CON UN SISTEMA DE 7 MIL CORTES Y ASPIRACIÓN, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	1	1				
25	PROCEDIMIENTO	BOTOX POR BLEFAROESPASMO O ESPASMO FACIAL. LA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A ES UN MEDICAMENTO QUE GENERA UNA DENERVACIÓN QUÍMICA EN EL ÁREA INYECTADA, PRODUCIENDO UNA PARÁLISIS TEMPORAL EN LOS MÚSCULOS	1	1				



		QUE SE APLICAN, CON UN EFECTO DE 4 A 6 MESES.						
26	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE PTERIGIÓN POR OJO. CIRUGÍA PARA EXTRACCIÓN DE TEJIDO CONJUNTIVAL HIPERTRÓFICO (CARNOSIDAD) QUE INVADE LA CÔRNEA, PROVOCANDO MALA VISIÓN Y GENERANDO DEFECTOS REFRACTIVOS CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO SE REQUIERE 4 CONSULTAS SUBSECUENTES	1	1				
27	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE EXTRACCIÓN DE CATARATA O FACOEMULSIFICACIÓN (POR OJO) SE REALIZA INCISIÓN CORNEA CLARA CAPSULOREXIS, EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO BAJO LA TÉCNICA QUE SE REQUIERA CON UN EQUIPO DE FACOEMULSIFICACIÓN CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL, Y ASPIRACIÓN DE RESTOS CORTICALES, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNOSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	4	10				
28	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA FACORREFRACTIVA (LENTE TORICO) (POR OJO). SE REALIZA INCISIÓN CORNEA CLARA GUIADA POS SISTEMA DE IMAGEN, CAPSULOREXIS CIRCULAR CONTINUA, EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO BAJO LA TÉCNICA DE FACOEMULSIFICACION CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL Y ASPIRACIÓN DE RESTOS CORTICALES E IMPLANTE DE LENTE TORICO GUIADO POR SISTEMA DE IMAGEN, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNOSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	1	1				
29	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA FACORREFRACTIVA (LENTE TRIFOVAL) (POR OJO). SE REALIZA INCISIÓN CORNEA CLARA GUIADA POS SISTEMA DE IMAGEN, CAPSULOREXIS CIRCULAR CONTINUA, EXTRACCIÓN DEL NÚCLEO BAJO LA TÉCNICA DE FACOEMULSIFICACION CON ULTRASONIDO LONGITUDINAL Y TORCIONAL Y ASPIRACIÓN DE RESTOS CORTICALES E IMPLANTE DE LENTE TRIFOVAL GUIADO POR SISTEMA DE IMAGEN, CON EQUIPO RECIENTE, NO MAYOR A CINCO AÑOS. CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNOSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	3	6				
30	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA DE CROSSLINKING (POR OJO). PROCEDIMIENTO MEDIANTE EL CUAL SE EFECTÚA EL TRATAMIENTO DE QUERATOCONO, DEBERÁ CONTARSE CON LÁMPARA DE LUZ UV, QUE SE APLICA SOBRE LA CORNEA DEL PACIENTE CON BAÑO DE RIBOFLAVINA CONSULTA DE VALORACIÓN Y DIAGNOSTICO Y 4 CONSULTAS SUBSECUENTES.	1	1				
31	PROCEDIMIENTO	APLICACIÓN DE ANTI ANGIOGÉNICO	6	15				

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

		SE COLOCARÁ A 3MM DEL LIMBO CORNEAL DE MANERA INTRAVITREA COMO PARTE DEL TRATAMIENTO DE EDEMA MACULAR DIFUSO, DEGENERACIÓN MACULAR HÚMEDA, GLAUCOMA NEOVASCULAR Y RETINOPATÍA DIABÉTICA PROLIFERATIVA.						
			SUBTOTAL MENSUAL					
			SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)					
			IVA					
			TOTAL					

ANEXO 35

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 14
SERVICIO DE ULTRASONIDO DE PRÓSTATA TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRESUPUESTO MINIMO	PRESUPUESTO MAXIMO
1	SERVICIO	SERVICIO DE ULTRASONIDO DE PRÓSTATA TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	1	1					
					SUBTOTAL MENSUAL				
					SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)				
					IVA				
					TOTAL				

ANEXO 36

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 15
SERVICIO DE RADIOTERAPIA (CASOS MEDICOS ESPECIALES)**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÍNIMO	MULTIPLICACIÓN PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MÁXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	SERVICIO	SIMULACIÓN Y PLANEACIÓN	2	4					
1	SERVICIO	SESIONES DE RADIOTERAPIA	37	92					
SUBTOTAL MENSUAL									
SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)									
IVA									
TOTAL									

ANEXO 37

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 16
SERVICIO DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRESUPUESTO MÍNIMO	PRESUPUESTO MÁXIMO
1	SERVICIO	HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA	78	196					
SUBTOTAL MENSUAL									
SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)									
IVA									
TOTAL									

ANEXO 38

**PROPUESTA ECONOMICA PARA LA PARTIDA 17
SERVICIO DE DESINTOMETRIA E IMAGENOLOGÍA**

NOMBRE DEL LICITANTE:									
No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRECIO UNITARIO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MINIMO	MULTIPLICACION PRECIO UNITARIO POR CONSUMO PROMEDIO MENSUAL MAXIMO	PRESUPUESTO MINIMO	PRESUPUESTO MAXIMO
1	ESTUDIO	D.O COLUMNA Y CADERA (1)	1	2					
2	ESTUDIO	ANGIOTAC DE VENA CAVA INFERIOR							
3	ESTUDIO	ANGIOTAC DE VENA CAVA SUPERIOR							
4	ESTUDIO	RM ART. COXOFEMORAL DERECHA O CADERA							
5	ESTUDIO	RM ART. COXOFEMORAL IZQUIERDA O CADERA							
6	ESTUDIO	RM ABDOMEN COMPLETO							
7	ESTUDIO	RM ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE GADOLINIO							
8	ESTUDIO	RM ABDOMEN INFERIOR O PELVIS	1	1					
9	ESTUDIO	RM ABDOMEN INFERIOR O PELVIS CON CONTRASTE GADOLINIO							
10	ESTUDIO	RM ABDOMEN SUPERIOR							
11	ESTUDIO	RM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE GADOLINIO							
12	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE TRONCOS SUPRA AORTICOS Y CAROTIDAS CON CONTRASTE GADOLINIO							
13	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE VASOS PERIFERICOS CON CONTRASTE GADOLINIO	1	1					
14	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA RENAL							
15	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA RENAL CON CONTRASTE GADOLINIO	1	2					
16	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE TRONCOS SUPRA AORTICOS Y CAROTIDAS							
17	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO							
18	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO							
19	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE ARTERIAS PULMONARES CON CONTRASTE GADOLINIO							
20	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE BRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO							
21	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO							
22	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE PIERNA DERECHA CON CONTRASTE							
23	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE PIERNA IZQUIERDA CON CONTRASTE							
24	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE POLIGONO DE WILLIS							
25	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE POLIGONO DE WILLIS CON CONTRASTE GADOLINIO							
26	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA DE SISTEMA PORTAL CON CONTRASTE GADOLINIO							
27	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA MUSLO DERECHO CON CONTRASTE							
28	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE							
29	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA PIE DERECHO CON CONTRASTE							
30	ESTUDIO	RM ANGIORESONANCIA PIE IZQUIERDO CON CONTRASTE							



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

31	ESTUDIO	RM ANGIORRESONANCIA DE AORTA ABDOMINAL CON CONTRASTE GADOLINIO						
32	ESTUDIO	RM ANGIORRESONANCIA DE AORTA TORACICA CON CONTRASTE GADOLINIO						
33	ESTUDIO	RM ANGIORRESONANCIA DE AORTA TORACO-ABDOMINAL						
34	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO						
35	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO DERECHO						
36	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO						
37	ESTUDIO	RM ANTEBRAZO IZQUIERDO						
38	ESTUDIO	RM ARTICULACIONES COXOFEMORALES O CADERAS COMPARATIVAS						
39	ESTUDIO	RM ARTICULACIONES SACROILIACAS						
40	ESTUDIO	RM ARTICULACIONES SACROILIACAS CON CONTRASTE GADOLINIO						
41	ESTUDIO	RM ATM ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR						
42	ESTUDIO	RM BRAZO DERECHO						
43	ESTUDIO	RM BRAZO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO						
44	ESTUDIO	RM BRAZO IZQUIERDO						
45	ESTUDIO	RM BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO						
46	ESTUDIO	RM CADERA DERECHA CON CARTIGRAM						
47	ESTUDIO	RM CADERA IZQUIERDA CON CARTIGRAM						
48	ESTUDIO	RM CADERA O ARTICULACION COXOFEMORAL DERECHA CON CONTRASTE						
49	ESTUDIO	RM CADERA O ARTICULACION COXOFEMORAL IZQUIERDA CON CONTRASTE						
50	ESTUDIO	RM CODO DERECHO						
51	ESTUDIO	RM CODO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO						
52	ESTUDIO	RM CODO IZQUIERDO						
53	ESTUDIO	RM CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO						
54	ESTUDIO	RM COLANGIORESONANCIA	1	2				
55	ESTUDIO	RM COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE GADOLINIO						
56	ESTUDIO	RM COLUMNA CERVICAL	1	2				
57	ESTUDIO	RM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE GADOLINIO						
58	ESTUDIO	RM COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA	1	3				
59	ESTUDIO	RM COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA CON CONTRASTE GADOLINIO	1	2				
60	ESTUDIO	RM COLUMNA SACROCOCCIGEA						
61	ESTUDIO	RM COLUMNA SACROCOCCIGEA CON CONTRASTE GADOLINIO						
62	ESTUDIO	RM COLUMNA TORACICA O DORSAL	1	3				
63	ESTUDIO	RM COLUMNA TORACICA O DORSAL CON CONTRASTE GADOLINIO						
64	ESTUDIO	RM CRANEO	5	11				
65	ESTUDIO	RM CRANEO (STROKE)						
66	ESTUDIO	RM CRANEO ANGIORRESONANCIA (P.W.) Y CAROTIDAS CON MEDIO DE CONTRASTE						
67	ESTUDIO	RM CRANEO CON CONTRASTE GADOLINIO	1	1				
68	ESTUDIO	RM CRANEO PROTOCOLO DE EPILEPSIA (VOLUMETRIA Y ESPECTROSCOPIA)						
69	ESTUDIO	RM CRANEO CON CONTRASTE GADOLINIO - CORRELACIÓN ONCOLÓGICA (TRACTOGRAFÍA-VOLUMETRIA-ESPECTROSCOPIA)						
70	ESTUDIO	RM CRANEO PAQUETE NEUROVASCULAR CON CONTRASTE						



		GADOLINIO (ANGIO - DIFUSIÓN - PERFUSIÓN)						
71	ESTUDIO	RM CRÁNEO PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE GADOLINIO (VOLUMETRÍA - ESPECTROSCOPIA)						
72	ESTUDIO	RM CUELLO						
73	ESTUDIO	RM CUELLO CON CONTRASTE GADOLINIO	1	1				
74	ESTUDIO	RM ENTERORESONANCIA						
75	ESTUDIO	RM ENTERORESONANCIA CON CONTRASTE						
76	ESTUDIO	RM GLUTEOS						
77	ESTUDIO	RM GLUTEOS CON CONTRASTE						
78	ESTUDIO	RM HOMBRO DERECHO	2	6				
79	ESTUDIO	RM HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO						
80	ESTUDIO	RM HOMBRO IZQUIERDO	1	2				
81	ESTUDIO	RM HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO	1	1				
82	ESTUDIO	RM MACIZO FACIAL						
83	ESTUDIO	RM MACIZO FACIAL CON CONTRASTE GADOLINIO						
84	ESTUDIO	RM MAMA CON CONTRASTE GADOLINIO						
85	ESTUDIO	RM MAMA SIMPLE						
86	ESTUDIO	RM MANO DERECHA						
87	ESTUDIO	RM MANO DERECHA CON CONTRASTE GADOLINIO						
88	ESTUDIO	RM MANO IZQUIERDA						
89	ESTUDIO	RM MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE GADOLINIO						
90	ESTUDIO	RM MUSLO DERECHO						
91	ESTUDIO	RM MUSLO DERECHO CON CONTRASTE GADOLINIO						
92	ESTUDIO	RM MUSLO IZQUIERDO						
93	ESTUDIO	RM MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE GADOLINIO						
94	ESTUDIO	RM MUSLOS COMPARATIVOS						
95	ESTUDIO	RM MUSLOS COMPARATIVOS CON CONTRASTE GADOLINIO						
96	ESTUDIO	RM MUÑECA DERECHA						
97	ESTUDIO	RM MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE GADOLINIO						
98	ESTUDIO	RM MUÑECA IZQUIERDA						
99	ESTUDIO	RM MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE GADOLINIO						
100	ESTUDIO	RM NEUROEJE CON CONTRASTE GADOLINIO CRÁNEO - CERVICAL - DORSAL - LUMBAR						
101	ESTUDIO	RM NEUROEJE CRÁNEO - CERVICAL - DORSAL - LUMBAR						
102	ESTUDIO	RM OIDOS						
103	ESTUDIO	RM OIDOS CON CONTRASTE GADOLINIO						
104	ESTUDIO	RM OIDOS Y FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTOCEREBELOSO						
105	ESTUDIO	RM OIDOS Y FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTOCEREBELOSO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO						
106	ESTUDIO	RM ORBITAS						
107	ESTUDIO	RM ORBITAS CON CONTRASTE GADOLINIO						
108	ESTUDIO	RM PIE O TARSO DECECHO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO						
109	ESTUDIO	RM PIE O TARSO DERECHO						
110	ESTUDIO	RM PIE O TARSO IZQUIERDO						
111	ESTUDIO	RM PIE O TARSO IZQUIERDO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO						
112	ESTUDIO	RM PIERNA DERECHA						
113	ESTUDIO	RM PIERNA DERECHA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO						
114	ESTUDIO	RM PIERNA IZQUIERDA						
115	ESTUDIO	RM PIERNA IZQUIERDA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO						
116	ESTUDIO	RM PLEXO BRAQUIAL DERECHO						
117	ESTUDIO	RM PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO						



Secretaría
de Administración
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

118	ESTUDIO	RM RESONANCIA 1 REGION CON CONTRASTE GADOLINIO							
119	ESTUDIO	RM RESONANCIA 1 REGION							
120	ESTUDIO	RM RESONANCIA 2 REGIONES							
121	ESTUDIO	RM RESONANCIA 2 REGIONES CON CONTRASTE GADOLINIO							
122	ESTUDIO	RM RODILLA DERECHA							
123	ESTUDIO	RM RODILLA DERECHA CON CARTIGRAM							
124	ESTUDIO	RM RODILLA DERECHA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO							
125	ESTUDIO	RM RODILLA IZQUIERDA							
126	ESTUDIO	RM RODILLA IZQUIERDA CON CARTIGRAM							
127	ESTUDIO	RM RODILLA IZQUIERDA CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO							
128	ESTUDIO	RM SENOS PARANASALES							
129	ESTUDIO	RM SENOS PARANASALES CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO							
130	ESTUDIO	RM SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE GADOLINIO							
131	ESTUDIO	RM SILLA TURCA (HIPOFISIS)							
132	ESTUDIO	RM TOBILLO DERECHO							
133	ESTUDIO	RM TOBILLO DERECHO CON CARTIGRAM							
134	ESTUDIO	RM TOBILLO DERECHO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO							
135	ESTUDIO	RM TOBILLO IZQUIERDO							
136	ESTUDIO	RM TOBILLO IZQUIERDO CON CARTIGRAM							
137	ESTUDIO	RM TOBILLO IZQUIERDO CON MEDIO DE CONTRASTE GADOLINIO							
138	ESTUDIO	RM UNION CRANEO CERVICAL							
139	ESTUDIO	RM UNION CRANEO CERVICAL CON CONTRASTE GADOLINIO							
140	ESTUDIO	TC ABDOMEN COMPLETO CONTRASTE							
141	ESTUDIO	TC ABDOMEN COMPLETO SIMPLE							
142	ESTUDIO	TC ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE							
143	ESTUDIO	TC ABDOMEN INFERIOR SIMPLE							
144	ESTUDIO	TC ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE							
145	ESTUDIO	TC ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE							
146	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL POLIGONO DE WILLIS							
147	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL							
148	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA							
149	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACO-ABDOMINAL							
150	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE CAROTIDAS							
151	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA							
152	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA							
153	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA DE EXTREMIDADES INFERIORES							
154	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA POLIGONO DE WILLIS Y CAROTIDAS							
155	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR							
156	ESTUDIO	TC ANGIOTOMOGRAFIA RENAL							
157	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO DERECHO CON CONTRASTE							
158	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO DERECHO SIMPLE							
159	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE							
160	ESTUDIO	TC ANTEBRAZO IZQUIERDO SIMPLE							
161	ESTUDIO	TC ART TEMPOROMANDIBULAR BOCA ABIERTA-CERRADA CON CONTRASTE							
162	ESTUDIO	TC ART TEMPOROMANDIBULAR BOCA ABIERTA-CERRADA SIMPLE							
163	ESTUDIO	TC BRAZO DERECHO CON CONTRASTE							
164	ESTUDIO	TC BRAZO DERECHO SIMPLE							
165	ESTUDIO	TC BRAZO IZQUIERDO CON CONTRASTE							
166	ESTUDIO	TC BRAZO IZQUIERDO SIMPLE							



167	ESTUDIO	TC CADERA COMPARATIVA O ART COXOFEMORAL CON CONTRASTE							
168	ESTUDIO	TC CADERA COMPARATIVA O ART COXOFEMORAL SIMPLE							
169	ESTUDIO	TC CODO DERECHO CON CONTRASTE							
170	ESTUDIO	TC CODO DERECHO SIMPLE							
171	ESTUDIO	TC CODO IZQUIERDO CON CONTRASTE							
172	ESTUDIO	TC CODO IZQUIERDO SIMPLE							
173	ESTUDIO	TC COLOTAC CON CONTRASTE IV							
174	ESTUDIO	TC COLOTAC SIMPLE							
175	ESTUDIO	TC COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE							
176	ESTUDIO	TC COLUMNA CERVICAL SIMPLE							
177	ESTUDIO	TC COLUMNA LUMBAR SIMPLE							
178	ESTUDIO	TC COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE							
179	ESTUDIO	TC COLUMNA SACRA CON CONTRASTE							
180	ESTUDIO	TC COLUMNA SACRA SIMPLE							
181	ESTUDIO	TC COLUMNA TORACICA DORSAL CON CONTRASTE							
182	ESTUDIO	TC COLUMNA TORACICA DORSAL SIMPLE							
183	ESTUDIO	TC CONTRASTE EXTRA							
184	ESTUDIO	TC COXIS CON CONTRASTE							
185	ESTUDIO	TC COXIS SIMPLE							
186	ESTUDIO	TC CRANEO CON CONTRASTE							
187	ESTUDIO	TC CRANEO CONTRASTADO RECONSTRUCCION 3D							
188	ESTUDIO	TC CRANEO SIMPLE							
189	ESTUDIO	TC CRANEO SIMPLE RECONSTRUCCION 3D							
190	ESTUDIO	TC CUELLO CON CONTRASTE							
191	ESTUDIO	TC CUELLO SIMPLE							
192	ESTUDIO	TC CUELLO, TORAX Y ABDOMEN							
193	ESTUDIO	TC CUELLO, TORAX Y ABDOMEN CON CONTRASTE							
194	ESTUDIO	TC DE EXTREMIDADES INFERIORES							
195	ESTUDIO	TC DE EXTREMIDADES INFERIORES CON CONTRASTE							
196	ESTUDIO	TC EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE							
197	ESTUDIO	TC EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE							
198	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO DERECHO CON CONTRASTE							
199	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO DERECHO SIMPLE							
200	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO IZQUIERDO CON CONTRASTE							
201	ESTUDIO	TC FEMUR O MUSLO IZQUIERDO SIMPLE							
202	ESTUDIO	TC HOMBRO DERECHO CON CONTRASTE							
203	ESTUDIO	TC HOMBRO DERECHO SIMPLE							
204	ESTUDIO	TC HOMBRO IZQUIERDO CON CONTRASTE							
205	ESTUDIO	TC HOMBRO IZQUIERDO SIMPLE							
206	ESTUDIO	TC MACIZO FACIAL CON CONTRASTE							
207	ESTUDIO	TC MACIZO FACIAL SIMPLE							
208	ESTUDIO	TC MANO DERECHA CON CONTRASTE							
209	ESTUDIO	TC MANO DERECHA SIMPLE							
210	ESTUDIO	TC MANO IZQUIERDA CON CONTRASTE							
211	ESTUDIO	TC MANO IZQUIERDA SIMPLE							
212	ESTUDIO	TC MUÑECA DERECHA CON CONTRASTE							
213	ESTUDIO	TC MUÑECA DERECHA SIMPLE							
214	ESTUDIO	TC MUÑECA IZQUIERDA CON CONTRASTE							
215	ESTUDIO	TC MUÑECA IZQUIERDA SIMPLE							
216	ESTUDIO	TC OIDOS CON CONTRASTE							
217	ESTUDIO	TC OIDOS SIMPLE							
218	ESTUDIO	TC ORBITAS CON CONTRASTE							
219	ESTUDIO	TC ORBITAS SIMPLE							
220	ESTUDIO	TC PELVIS CON CONTRASTE							
221	ESTUDIO	TC PELVIS SIMPLE							
222	ESTUDIO	TC PIE DERECHO							
223	ESTUDIO	TC PIE DERECHO CONTRASTE							
224	ESTUDIO	TC PIE IZQUIERDO							

225	ESTUDIO	TC PIE IZQUIERDO CONTRASTE							
226	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) DERECHO SIMPLE							
227	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) IZQUIERDA CON CONTRASTE							
228	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) DERECHO CON CONTRASTE							
229	ESTUDIO	TC PIERNA (TIBIA Y PERONE) IZQUIERDA SIMPLE							
230	ESTUDIO	TC RODILLA CON CONTRASTE							
231	ESTUDIO	TC RODILLA SIMPLE							
232	ESTUDIO	TC RODILLAS SIMPLE							
233	ESTUDIO	TC RODILLAS CON CONTRASTE							
234	ESTUDIO	TC SCORE DE CALCIO							
235	ESTUDIO	TC SENOS PARANASALES CON CONTRASTE							
236	ESTUDIO	TC SENOS PARANASALES SIMPLE							
237	ESTUDIO	TC SILLA TURCA CON CONTRASTE							
238	ESTUDIO	TC SILLA TURCA SIMPLE							
239	ESTUDIO	TC TOBILLO CON CONTRASTE							
240	ESTUDIO	TC TOBILLO SIMPLE							
241	ESTUDIO	TC TOBILLOS CON CONTRASTE							
242	ESTUDIO	TC TOBILLOS SIMPLE							
243	ESTUDIO	TC TORAX ALTA RESOLUCION							
244	ESTUDIO	TC TORAX CON CONTRASTE							
245	ESTUDIO	TC TORAX SIMPLE							
246	ESTUDIO	TC TORAX Y ABDOMEN							
247	ESTUDIO	TC TORAX Y ABDOMEN CON CONTRASTE							
248	ESTUDIO	TC UROTAC (TC CONTRASTE)							
249	ESTUDIO	TC UROTAC / ABDOMEN COMPLETO (TC CONTRASTE)							
250	ESTUDIO	TC UROTAC PROTOCOLO PARA LITIASIS (TC SIMPLE)							
			SUBTOTAL MENSUAL						
			SUBTOTAL ANUAL (10 MESES)						
			IVA						
			TOTAL						

ANEXO 39

LUGARES DE SERVICIO

PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	LUGAR DE ENTREGA	HORARIO
1	SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO UBICADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO
2	SUMINISTROS DE NUTRICIÓN PARENTERAL	PARA LA ENTREGA DE MEZCLA: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO UBICADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	EL HORARIO DE RECEPCIÓN DE MEZCLAS SERÁ DE 19:00 A 20:30 HORAS, DE LUNES A DOMINGO.
3	SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS	08:00 A 20:00 HORAS, DE LUNES A VIERNES, DE 08:00 A 14:00 HORAS, SÁBADOS, 24 HORAS, URGENCIAS
4	SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA	7 QUIRÓFANOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO Y 4 QUIRÓFANOS DE LA MATERNO INFANTIL, UBICADOS EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO
5	SERVICIO INTEGRAL DE NEUROCIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGÍA, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	QUIRÓFANOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO UBICADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	CIRUGÍAS PROGRAMADAS: DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HRS. Y DE 17:00 A 18:00 HRS. URGENCIAS: 24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO
6	SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGIA DE MINIMA INVASION	QUIRÓFANOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO UBICADOS EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	CIRUGÍAS PROGRAMADAS: DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HRS. Y DE 17:00 A 18:00 HRS. URGENCIAS: 24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO
7	SERVICIO INTEGRAL DE ORTOPEDIA	QUIRÓFANOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO UBICADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	CIRUGÍAS PROGRAMADAS: DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HRS. Y DE 17:00 A 18:00 HRS. URGENCIAS: 24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO
8	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	MODALIDAD AMBULATORIA: INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS. MODALIDAD HOSPITALIZACIÓN: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES UBACADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	MODALIDAD AMBULATORIA: 08:00 A 14:00 Y 16:00 A 20:00 DE LUNES A VIERNES Y DE 8:00 A.M. A 14:00 P.M. SÁBADOS, MODALIDAD HOSPITALIZACIÓN: 8:00 A 14:00 Y 16:00 A 20:00, URGENCIAS, 24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO
9	SERVICIOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS	08:00 A 14:00 Y 16:00 A 20:00 HORAS, DE LUNES A VIERNES.
10	SERVICIO DE NEUMOLOGÍA	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES UBACADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA.	24 HORAS DE LUNES A DOMINGO

**SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y OBRA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GESAL-003-023/2020 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS ZONA
METROPOLITANA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.**

11	SERVICIO INTEGRAL DE CARDIOLOGÍA	PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES UBICADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA. EN CASO DE QUE NO SE PUEDAN UTILIZAR LAS INSTALACIONES DE LA CONTRATANTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON CONVENIO O CONTRATO CON HOSPITALES UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS. CARDIOLOGÍA CLÍNICA: INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS.	24 HORAS DE LUNES A DOMINGO
12	SERVICIO DE NEUROLOGÍA	MODALIDAD HOSPITALIZACIÓN E INTERNAMIENTO: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 5 DE MAYO UBICADO EN CALLE VENUSTIANO CARRANZA, NÚMERO 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE, C.P. 72550, PUEBLA, PUEBLA. MODALIDAD AMBULATORIA: INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS	MODALIDAD HOSPITALIZACIÓN E INTERNAMIENTO: 24 HORAS DE LUNES A DOMINGO. MODALIDAD AMBULATORIA: 08:00 A 14:00 Y 16:00 A 20:00
13	SERVICIO INTEGRAL DE OFTALMOLOGÍA	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS.	08:00 A 14:00 Y 16:00 A 20:00 DE LUNES A VIERNES. 09:00 A 13:00 SÁBADO. 24 HORAS, DE LUNES A DOMINGO, URGENCIAS
14	SERVICIO DE ULTRASONIDO DE PRÓSTATA TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIA	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS.	08:00 A 14:00 DE LUNES A VIERNES
15	SERVICIO DE RADIOTERAPIA CASOS MÉDICOS ESPECIALES	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS.	09:00 A 16:00 DE LUNES A VIERNES
16	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRICA	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS.	24 HORAS DE LUNES A DOMINGO
17	SERVICIO DE DENSITOMETRIAS E IMAGENOLÓGIA	INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE DEBERÁN ESTAR UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PUEBLA Y/O ZONAS CONURBADAS.	08:00 A 20:00 HORAS, DE LUNES A VIERNES.