



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
NOMBRE GENÉRICO	BISTURÍ ARMÓNICO				
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	PARA: CORTE, COAGULACIÓN, COAPTACIÓN Y CAVITACIÓN.
2	FUNCIONES DE REGULACIÓN AUTOMÁTICA CONTROLADAS POR MICROPROCESADOR O MICROCONTROLADOR
3	INTERVALO DE CORTE: PURO DE 150 WATTS O MAYOR Y CON CINCO NIVELES COMO MÍNIMO.
4	POTENCIA MONOPOLAR DE 35 W. O MAYOR. CONTINUO.
5	ALARMA QUE SE ACTIVA SI NO EXISTE CONTACTO ADECUADO CON EL PACIENTE.
6	CON INDICADORES VISUALES Y AUDIBLES, CON DESACTIVACIÓN INMEDIATA DEL GENERADOR SI SE DETECTA UNA CONDICIÓN DE FALLA
7	INDICADORES DIGITALES MONO Y BIPOLAR
8	SISTEMA AUDIOVISUAL INDICADOR DE ACTIVACIÓN DE CORTE, COAGULACIÓN Y ALARMAS.
9	RECEPTACULO MONO Y BIPOLAR.
10	ACTIVACIÓN DE LA UNIDAD DESDE EL MANGO DEL BISTURI, TANTO EN MODO MONOPOLAR COMO BIPOLAR.
11	SALIDA AISLADA PARA PROTECCIÓN DEL PACIENTE.
12	FRECUENCIA MONOPOLAR DE 30-80KHZ COMO MINIMO.
13	FRECUENCIA BIPOLAR DE 300 A 490 KHZ COMO MINIMO.
14	ACCESORIOS INCLUIDOS COMPATIBLES Y DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO
14.1	CARRO PARA TRANSPORTE DEL EQUIPO
14.2	PLACAS REUSABLES FLEXIBLES CON CABLE PARA PACIENTE
14.3	BISTURI ARMÓNICO MONOPOLAR Y BIPOLAR REUSABLE (PIEZA DE MANO) CON SU RESPECTIVO CABLE ACTIVO QUE INCLUYA ELECTRODO DE HOJA REMOVIBLE.
14.4	ACCESORIOS COMPATIBLES CON LA MARCA DEL EQUIPO, LOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.
15	CONSUMIBLES INCLUIDOS COMPATIBLES Y DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO
15.1	TIJERA Y/O PINZA COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO
16	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
17	GARANTÍA:
17.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
18	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
18.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.

X

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
BISTURÍ ARMÓNICO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

18.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
19. INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
19.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
19.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
19.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
19.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
20	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
20.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
20.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
20.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
20.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
20.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
20.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
20.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
20.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
20.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
20.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
21	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
21.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
21.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
21.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	533.107.0101									
NOMBRE GENÉRICO										
BALANZA PARA ÓRGANOS DE AUTOPSIA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

INSTRUMENTO ELECTRÓNICO DISEÑADO PARA LA MEDICIÓN DEL PESO DE LA MASA DE OBJETOS.	
1	BALANZA DE PRECISIÓN.
2	BALANZA CON PLATO DE PESADO EXTRAIBLE PARA SU FACIL LIMPIEZA,
3	CON PANTALLA LCD AMPLIA PARA UNA LECTURA FACIL.
4	CAPACIDAD DE 0 A 10,000 G COMO MÍNIMO.
5	SENSIBILIDAD HASTA 0,1 G A 1GR COMO MAXIMO.
6	FUNCIONES BÁSICAS:
6.1	PESADO.
6.2	TARAJE A MITAD DEL RANGO
7	CON SELECCIONES DE UNIDADES: g, kg, oz, lb
8	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
10.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
10.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
11	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
11.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
11.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
11.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
11.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.107.0101
NOMBRE GENÉRICO	
BALANZA PARA ÓRGANOS DE AUTOPSIA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

12 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
12.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
12.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
12.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
12.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
12.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
12.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
12.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
12.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
12.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
12.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
13 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
13.1 CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
13.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
13.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
BALANZA GRANATARIA DE TRIPLE BRAZO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	INSTRUMENTO PARA DETERMINAR EL PESO DE LA MASA DE OBJETOS. ES UTILIZADA EN LABORATORIOS COMO INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.
2	BALANZA GRANATARIA.
3	CON PLATO DE ACERO INOXIDABLE 15CM DE DIÁMETRO COMO MÍNIMO.
4	CAPACIDAD DE 0 A 2000 G COMO MÍNIMO.
5	SENSIBILIDAD HASTA 0,1 G
6	CON TRES BRAZOS CON INDICADORES O MUESCAS, ALINEADOS CON LECTURA AL CENTRO.
7	INCLUYA JUEGO DE 3 PESAS (2 DE 1KG Y 1 DE 500GR) COMO MÍNIMO.
7.1	CON CALIBRACIÓN DE:
7.2	BRAZO DELANTERO 10X 0.1GR
7.3	BRAZO CENTRAL 500X100GR
7.4	BRAZO POSTERIOR 100X10GR
8	FUNCIONES BÁSICAS.
8.1	PESADO.
8.2	CONTEO DE PIEZAS.
8.3	PESAJE EN PORCENTAJES.
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
10.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
10.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
11	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
11.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
11.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
11.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
11.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
BALANZA GRANATARIA DE TRIPLE BRAZO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

12	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 12.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 12.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 12.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 12.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 12.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 12.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 12.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 12.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 12.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 12.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 13 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN 13.1 CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 13.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 13.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	--

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTTERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	533.119.0537									
NOMBRE GENÉRICO										
BAÑO MARÍA CON TERMÓMETRO										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	SIN CIRCULACIÓN DE AGUA.
2	DE TEMPERATURA CONSTANTE Y UNIFORME +/- 0.05°C CON CONTROL DIGITAL.
3	DISPLAY QUE MUESTRE LA TEMPERATURA
4	TEMPERATURA REGULABLE DE HASTA 99°C Y ESTABILIDAD DE +/- 0.1°C.
5	CABINA DE ACERO INOXIDABLE
6	CON CAPACIDAD DE HASTA 40 TUBOS DE 13 X 100 MM, COMO MÍNIMO
7	DIMENSIONES EXTERNAS DE 33 X 16.5 X 17 CMS. +/- 3CMS COMO MINIMO.
8	ACCESORIOS INCLUIDOS:
8.1	TAPA DE ACERO INOXIDABLE
8.2	2 GRADILLAS CON CAPACIDAD DE HASTA 40 TUBOS.
9	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
12.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
12.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
12.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.119.0537
NOMBRE GENÉRICO	
BAÑO MARÍA CON TERMÓMETRO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:

- 13.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
 - 13.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
 - 13.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
 - 13.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
 - 13.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
- 13.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
 - 13.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
 - 13.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
 - 13.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
 - 13.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

14 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:

- 14.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
- 14.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
- 14.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Tecnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	533.119.0263									
NOMBRE GENÉRICO										
BAÑO PARA FLOTACIÓN DE CORTES HISTOLÓGICOS										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

BAÑO ELÉCTRICO DE AGUA CALIENTE CON CONTROL DE TEMPERATURA, DISEÑADO PARA APLANAR, ELIMINAR DISTORSIONES Y SECAR CORTES HISTOLÓGICOS DE PARAFINA, QUE FUERON PREVIAMENTE CORTADOS CON MICRÓTOMO. ESTOS CORTES FLOTAN SOBRE LA SUPERFICIE DEL AGUA. PARA SU USO EN LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.	
1	BAÑO PARA FLOTACIÓN DE CORTES HISTOLÓGICOS.
2	CON CAPACIDAD NO MAYOR A 3 LITROS.
3	AJUSTE DE LA TEMPERATURA EN EL RANGO DE 30° A 75° C
4	CONTROLADO A TRAVÉS DE CONTROL DIGITAL CON MICROPROCESADOR O TERMOSTATO.
5	CON DESPLIEGUE O INDICADOR DIGITAL DEL VALOR DE LA TEMPERATURA DEL AGUA.
6	CONTROL DE ENCENDIDO CON LUZ INDICADORA.
7	CON MANIVELA PARA LA SELECCIÓN DEL SENTIDO DE ROTACIÓN.
8	RECIPIENTE FABRICADO EN MATERIAL QUE EVITE QUE LOS CORTES SE ADHIERAN A LAS PAREDES.
9	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
12.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
12.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
12.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.119.0263
NOMBRE GENÉRICO	
BAÑO PARA FLOTACIÓN DE CORTES HISTOLÓGICOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
13.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
13.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
13.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
14.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
14.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
14.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.156.0147									
NOMBRE GENÉRICO										
CAMA CAMILLA RADIOTRASPARENTE										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

CAMA HIDRÁULICA Y/O NEUMÁTICA, RODABLE Y DE ALTURA VARIABLE PARA FACILITAR LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS. DE SUPERFICIE RADIOTRASPARENTE A TODO LO LARGO DE LA CAMILLA, LA CUAL PROPORCIONA DIFERENTES POSICIONES.	
1	CAMILLA RADIOTRASPARENTE.
2	QUE SOPORTE UN PESO DE 200 KG COMO MÍNIMO.
3	QUE PERMITA DAR LAS SIGUIENTES POSICIONES EN FORMA HIDRÁULICA Y/O NEUMÁTICA:
3.1	TRENDELENBURG DE 12º COMO MÍNIMO.
3.2	TRENDELENBURG INVERSO DE 12º COMO MÍNIMO.
3.3	SECCIÓN DE ESPALDA O FOWLER CON SISTEMA NEUMÁTICO QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 87º COMO MÍNIMO.
3.4	ALTURA Y DESCENSO AJUSTABLE QUE CUBRA EL RANGO DE 66 CM. A 85 CM. (MEDIDO DE LA SUPERFICIE DE LA CAMILLA AL PISO, SIN COLCHÓN), COMO MÍNIMO.
4	SUPERFICIE DE LA CAMILLA RÍGIDA.
5	DIMENSIONES DE LA SUPERFICIE DEL PACIENTE 185 CM. DE LARGO X 65 CM. DE ANCHO, COMO MÍNIMO.
6	DIMENSIONES DE LA CAMILLA (CON BARANDALES ARRIBA): LONGITUD TOTAL EN EL RANGO DE 210 A 218 CM. ANCHO TOTAL EN EL RANGO DE 77 A 86CM.
7	SUPERFICIE DEL PACIENTE RADIOTRASPARENTE (NO DE ACRÍLICO) A TODO LO LARGO DE LA CAMILLA.
8	PORTA CHASIS A TODO LO LARGO DE LA CAMILLA CON SISTEMA DE SUJECCIÓN.
9	BARANDALES LATERALES PLEGABLES O ABATIBLES.
10	PARACHOQUES PERIMETRAL DE LA CAMILLA Y/O EN CADA ESQUINA.
11	COLCHÓN DE POLIURETANO DE 6 CM DE ESPESOR COMO MÍNIMO, DE ALTA DENSIDAD, ANTIESTÁTICO, RECURBIMIENTO DE MATERIAL LAVABLE, REPELENTE A LÍQUIDOS, RETARDANTE AL FUEGO. DE LA MISMA MARCA DE LA CAMILLA Y DIMENSIONES ACORDE AL MODELO.
12	BASE O COMPARTIMENTO INTEGRADO EN LA PARTE INFERIOR PARA ALMACENAMIENTO DE TANQUES DE OXÍGENO Y PERTENENCIAS DEL PACIENTE.
13	RUEDAS ANTIESTÁTICAS O CONDUCTIVAS DE 20 CM COMO MÍNIMO.
14	CON SISTEMA DE DIRECCIONAMIENTO PARA FACILITAR LA CONDUCCIÓN DE LA CAMILLA A TRAVÉS DE QUINTA RUEDA.
15	CON SISTEMA DE FRENADO CENTRALIZADO PARA LAS CUATRO RUEDAS.
16	CAPACIDAD DE COLOCAR POSTE PORTA SOLUCIONES EN LAS CUATRO ESQUINAS.
17	CINTURONES DE SUJECCIÓN PARA EL PACIENTE AL MENOS DOS.
18	GANCHOS PARA BOLSAS DE SOLUCIONES EN AMBOS LADOS DE LA CAMILLA.
19	ACCESORIOS INCLUIDOS:
19.1	PORTACHASIS LATERAL
19.2	POSTE PORTA SOLUCIONES DE ALTURA VARIABLE O TELESCÓPICO
20	GARANTÍA:
20.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.156.0147
NOMBRE GENÉRICO	
CAMA CAMILLA RADIOTRASPARENTE	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO. (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
22.	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
22.2	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
22.3	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
23	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
23.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
23.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
23.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
23.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
24.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
24.2	

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
CÁMARA CEFÁLICA (JUEGO)										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	12

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 1 DISPOSITIVO QUE PERMITE LA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO EN CONDICIONES DE HUMEDAD.
- 2 ACRÍLICO TRANSPARENTE DE UNA PIEZA
- 3 CÁMARA CEFÁLICA TAMAÑOS: NEONATAL, LACTANTE Y ESCOLAR
- 4 DISEÑO EN FORMA DE CUPULA.
- 5 CON VENTANA EN FORMA DE ARCO EN LA PARTE FRONTAL BAJA PARA EL CUELLO.
- 6 CON ORIFICIO ESTANDAR PARA CONEXIÓN DE MANGUERA
- 7 BORDES REDONDEADOS
- 8 **GARANTÍA:**
- 8.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
- 9 **NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:**
- 9.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
- 9.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
- 9.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
- 9.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
- 9.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
- 9.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
- 9.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
- 9.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
- 9.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
- 9.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.191.0417									
NOMBRE GENÉRICO										
CARRO ROJO DE PLÁSTICO CON DESFIBRILADOR MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	17

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	UN CARRO RODABLE ESPECIALMENTE DISEÑADO PARA LA RESUCITACIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA, EJ. POSTERIOR A UN PARO CARDIACO. NORMALMENTE CONTIENE UN DESFIBRILADOR, MONITOR DE ECG, RESUCITADOR PULMONAR, TABLA PARA COMPRESIONES CARDIACAS, INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, MEDICAMENTOS.
2	CARRO ROJO DE PLÁSTICO CON DESFIBRILADOR MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS.
2.1	CARRO DE EMERGENCIA:
2.2	DE MATERIAL PLÁSTICO O POLIMERO DE ALTO IMPACTO.
2.3	DIMENSIONES: LONGITUD ENTRE 78 CM. Y 97 CM. ANCHO ENTRE 55 CM. Y 65 CM. ALTURA ENTRE 90 CM. Y 100 CM.
2.4	CON MANUBRIO PARA SU CONDUCCIÓN.
2.5	CUATRO RUEDAS ANTIESTÁTICAS, GIRATORIAS, DE CALIDAD HOSPITALARIA, DE 12.5 CM. DE DIÁMETRO COMO MÍNIMO.
2.6	CON SISTEMA DE FRENO EN AL MENOS DOS RUEDAS
2.6.1	SUPERFICIE PARA COLOCAR EL DESFIBRILADOR- MONITOR:
2.6.2	CON CAPACIDAD DE GIRO.
2.6.3	CON MECANISMO PARA FIJAR LA POSICIÓN.
2.6.4	CON DISPOSITIVO PARA SUJECCIÓN DEL DESFIBRILADOR.
2.6.5	SUPERFICIE PARA LA PREPARACIÓN DE SOLUCIONES.
2.8	CON CUATRO CAJONES COMO MÍNIMO:
2.8.1	UN CAJÓN CON DIVISORES DE MATERIAL RESISTENTE Y DESMONTABLES PARA LA CLASIFICACIÓN Y SEPARACIÓN, CUATRO DIVISIONES COMO MÍNIMO.
2.9	SISTEMA DE SEGURIDAD:
2.9.1	CON CERRADURA GENERAL PARA TODOS LOS COMPARTIMENTOS, CON SISTEMA DE SELLOS DE GARANTÍA.
2.10	CON POSTE PORTAVENOCLOSISS AJUSTABLE E INTEGRADO.
2.11	TABLA PARA MASAJE CARDÍACO, CON LONGITUD DE 50 X 60 CM COMO MÍNIMO DE MATERIAL LIGERO, RESISTENTE AL IMPACTO, INASTILLABLE Y LAVABLE, MONTADA AL CARRO.
2.12	ESQUINAS DEL CARRO REDONDEADAS O BORDES LISOS.
2.13	CON SISTEMA DE SUJECCIÓN PARA TANQUE DE OXÍGENO TIPO E.
3	REANIMADOR PULMONAR MANUAL (REUSABLE):
3.1	DESARMABLE Y ESTERILIZABLE EN VAPOR.
3.2	BOLSA DE SILICONA TRANSPARENTE O SEMITRÁSPARENTE.
3.3	AUTOINFLABLE Y LIBRES DE LATEX.
3.4	TAMAÑO ADULTO:
3.4.1	VOLUMEN DE LA BOLSA DE 1500 ML COMO MÍNIMO.
3.5	TAMAÑO PEDIÁTRICO:
3.5.1	VOLUMEN DE LA BOLSA EN EL RANGO DE 500 A 600 ML.
3.6	TAMAÑO NEONATAL:
3.6.1	VOLUMEN DE LA BOLSA DE 320 ML COMO MÁXIMO.
3.7	MASCARILLAS DE LA MISMA MARCA:
3.7.1	TAMAÑO ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL, ESTERILIZABLES EN VAPOR (UNA DE CADA UNA)
3.7.2	ROTACIÓN DE 360° ENTRE LA MASCARILLA Y LA VÁLVULA HACIA EL PACIENTE.



HOJA: 2 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.191.0417
NOMBRE GENÉRICO	
CARRO ROJO DE PLÁSTICO CON DESFIBRILADOR MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

3.8	VÁLVULA DE NO REINHALACIÓN DE BAJA RESISTENCIA RESPIRATORIA.
3.9	VÁLVULA DE SEGURIDAD QUE LIMITE LA PRESIÓN EN VÍAS RESPIRATORIAS A 40 +/- 5 CM DE H2O.
3.10	CONEXIÓN PARA OXÍGENO SUPLEMENTARIO.
4	EQUIPO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL:
4.1	MANGO:
4.1.1	HECHO DE METAL Y QUE NO CAUSE CORROSIÓN.
4.1.2	ACABADO ACANALADO O RUGOSO.
4.1.3	COMPATIBLES CON TODOS LOS MODELOS DE HOJAS
4.2	BATERÍA RECARGABLE A LA CORRIENTE DE FORMA DIRECTA (120 V +/- 10 %) O CON CARGADOR DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO QUE INCLUYA BATERIA COMPATIBLE CON EL EQUIPO.
4.3	ILUMINACIÓN LED A TRAVÉS DE FIBRA ÓPTICA DE 2.5 VOLTS COMO MÍNIMO.
4.4	HOJAS DE LARINGOSCOPIO
4.4.1	DE ACERO INOXIDABLE.
4.4.2	RECTAS (MILLER) DE LA MISMA MARCA QUE EL MANGO, JUEGO DE 6 PIEZAS DE LOS NÚMEROS 00, 0, 1, 2, 3 Y 4.
4.4.3	CURVAS, DE LA MISMA MARCA QUE EL MANGO, JUEGO DE 4 PIEZAS DE LOS NÚMEROS 1, 2, 3 Y 4
4.5	ESTUCHE PARA GUARDA DE MANGOS Y HOJAS.
5	TANQUE DE OXÍGENO TIPO "E" CON MANÓMETRO Y VÁLVULA REGULADORA.
6	DESFIBRILADOR:
6.1	PARA DESFIBRILACIÓN MANUAL Y MODO SEMIAUTOMÁTICO (MODO DEA), CARDIOVERSIÓN Y MONITOREO CONTINUO INTEGRADO.
6.2	CON SELECTOR DE NIVEL DE ENERGÍA PARA DESCARGA BIFÁSICA.
6.3	CAPACIDAD DE AUTODESCARGA CUANDO NO SE UTILICE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 60 SEGUNDOS.
6.4	CON SISTEMA PARA PROBAR ENERGÍA DE DESCARGA.
6.5	TIEMPO DE CARGA DE 6 SEGUNDOS O MENOR PARA MÁXIMA ENERGÍA.
6.6	CON SELECTOR DE MODO: CARDIOVERSIÓN, DESFIBRILACIÓN, MARCAPASOS Y MODO SEMIAUTOMÁTICO (MODO DEA).
6.7	CON CAPACIDAD DE DESFIBRILACIÓN INTERNA (CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO) Y EXTERNA.
6.8	CABLE PARA USO DE ELECTRODOS DE DESFIBRILACIÓN Y/O MARCAPASOS.
7	MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO:
7.1	INTERCONSTRUIDO USANDO ELECTRODOS AUTOADHERIBLES.
7.2	AMPLITUD DEL PULSO SELECCIONABLE EN UN RANGO DE 8 MA O MENOR A 140 MA O MAYOR.
7.3	DURACIÓN DE PULSO DE 40 MILISEGUNDOS O MENOR.
7.4	FRECUENCIA DE MARCAPASOS AJUSTABLE EN EL RANGO DE 40 PULSOS POR MINUTO O MENOR A 170 PULSOS POR MINUTO O MAYOR.
7.5	ACTIVACIÓN POR MODOS: FIJO (O ASÍNCRONICO) Y A DEMANDA (O SINCRÓNICO).
7.6	DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN PANTALLA.
8	MONITOR:
8.1	PANTALLA LCD, ELECTROLUMINISCENTE O TECNOLOGÍA SUPERIOR DE 17 CM (6.5 PULGADAS) COMO MÍNIMO.
8.2	CON DESPLIEGUE NUMÉRICO Y DE ONDA DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: FRECUENCIA CARDIACA, DESPLIEGUE DE UN TRAZO DE ECG COMO MÍNIMO A SELECCIONAR ENTRE 3 O 7 DERIVACIONES: (D1, DII, DIII, aVR, aVL, aVF Y V).
8.3	DESPLIEGUES EN PANTALLA Y PANEL DE CONTROL EN IDIOMA ESPAÑOL.



HOJA: 3 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.191.0417
NOMBRE GENÉRICO	

CARRO ROJO DE PLÁSTICO CON DESFIBRILADOR MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

9	SATURACIÓN DE O2:
9.1	PORCENTAJE NUMÉRICO DE SPO2 DESPLEGADO EN PANTALLA Y CURVA DE PLETISMOGRAFÍA Y/O BARRA DE PULSO Y FRECUENCIA DE PULSO
9.2	CABLE TRONCAL Y SENSOR REUSABLE DE DEDO ADULTO, PEDIÁTRICO Y MULTISITIO.
9.3	ALARMAS VISIBLES Y AUDIBLES, SELECCIONABLES POR EL USUARIO, PARA ALTERACIONES EN EL PORCENTAJE DE SPO2
10	PALAS:
10.1	PARA EXCITACIÓN EXTERNA, CONVERTIBLES ADULTO/PEDIÁTRICAS QUE DETECTEN ACTIVIDAD ELECTROCARDIOGRÁFICA.
10.2	CON DESCARGA DESDE LAS PALAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL.
10.3	BOTÓN DE CARGA DESDE LAS PALAS Y DESDE EL PANEL DE CONTROL.
10.4	CON POSIBILIDAD DE USO DE ELECTRODOS O ALMOHADILLAS PARA DESFIBRILACIÓN.
11	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES:
11.1	SELECCIONABLES POR EL USUARIO, PARA ALTERACIONES EN LA FRECUENCIA CARDIACA.
11.2	DE DESCONEXIÓN DEL PACIENTE.
11.3	DEL NIVEL DE CARGA DE LA BATERÍA
12	SISTEMA DE REGISTRO:
12.1	IMPRESIÓN INTERCONSTRUIDA.
12.2	CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR TRAZO DE ECG E INFORMACIÓN RELATIVA AL EVENTO REGISTRADO.
12.3	MODO DE OPERACIÓN MANUAL Y/O AUTOMÁTICO SELECCIONABLE POR EL USUARIO.
12.4	UN CANAL COMO MÍNIMO.
13	BATERÍA:
13.1	RECARGABLE E INTEGRADA.
13.2	CARGA DE LA BATERÍA MIENTRAS EL EQUIPO SE ENCUENTRA CONECTADO A LA CORRIENTE ALTERNA.
13.3	QUE PERMITA DAR AL MENOS 35 DESFIBRILACIONES A CARGA MÁXIMA Ó 1.5 HORAS DE MONITOREO CONTINUO COMO MÍNIMO.
13.4	TIEMPO DE CARGA MÁXIMO DE 4 HORAS PARA ALCANZAR POR LO MENOS EL 90% DE LA CAPACIDAD DE LA BATERÍA.
14	CABLE DE PACIENTE DE 3 Y 5 PUNTAS
15	PESO MÁXIMO DEL EQUIPO 6 KG.
16	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
16.1	100 ELECTRODOS PARA MONITOREO DE ECG.
16.2	5 ELECTRODOS AUTOADHERIBLES PARA DESFIBRILACIÓN, CARDIOVERSIÓN Y MARCAPASOS. (5 ADULTOS Y 3 PEDIATRICOS).
16.3	2 TUBOS DE PASTA CONDUCTORA, CON PERÍODO DE CADUCIDAD MÍNIMA A DOS AÑOS POSTERIORES A LA FECHA DE ENTREGA.
16.4	5 ROLLOS DE PAPEL PARA IMPRESIÓN.
16.5	BOLSA CON 100 SELLOS DE GARANTÍA.
16.6	2 FOCOS LED PARA LARINGOSCOPIO.



HOJA: 4 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.191.0417
NOMBRE GENÉRICO	
CARRO ROJO DE PLÁSTICO CON DESFIBRILADOR MONITOR DE ONDA BIFÁSICA CON MARCAPASOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 17 CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 50 Hz.
- 18 **GARANTÍA:**
18.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
- 19 **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:**
19.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
- 19.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO, ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
- 20 **INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:**
20.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
- 20.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
- 20.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
- 20.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
- 21 **NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:**
21.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
21.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
- 21.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
- 21.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
- 21.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
- 21.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
21.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
- 21.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
- 21.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
- 21.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
- 22 **MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:**
22.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
- 22.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
- 22.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
CENTRÍFUGA CLÍNICA ESPECIALIZADA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

EQUIPO QUE PERMITE LA SEPARACIÓN DE ELEMENTOS FORMES EN UN ESPÉCIMEN POR MEDIO DE LA FUERZA CENTRÍFUGA.	
1	CENTRÍFUGA CLÍNICA ESPECIALIZADA DE MESA
2	ROTOR CON CAPACIDAD DE 12 TUBOS COMO MÍNIMO.
3	VELOCIDAD DE LA CENTRÍFUGA 4,000 RPM COMO MÍNIMO.
4	RCF DE LA CENTRÍFUGA 4000 G COMO MÍNIMO.
5	PARA 8 TUBOS VACUTAINER DE 8.5 O 10ML
6	PARA 8 TUBOS CÓNICOS DE 15ML
7	PARA 12 TUBOS VACUTAINES DE 8.5/10ML
8	VELOCIDAD DEL ROTOR 4000 RPM COMO MÍNIMO.
9	CONTROL DE TIEMPO Y VELOCIDAD PROGRAMABLE.
10	SELECCIÓN DE MODOS DE CENTRIFUGACIÓN:
10.1	TIEMPO PROGRAMABLE DE 1 A 99 MINUTOS COMO MÍNIMO.
10.2	CUENTE CON PROTOCOLO PRF (2690RPM, 7 MINS) COMO MINIMO
10.3	CUENTE CON PROTOCOLO PRP (3480RPM, 5 MINS) COMO MINIMO
10.4	CUENTE CON PROTOCOLO CGF (1.- 12700RPM, 2MIN. 2.- 2400RPM, 4MIN. 3.- 2700RPM, 4MIN. 4. -3000RPM, 3MIN)
11	SISTEMA DE SEGURIDAD QUE IMPIDA LA APERTURA DE LA TAPA DURANTE LA OPERACIÓN.
12	INTERIOR DE LA CENTRÍFUGA EN ACERO INOXIDABLE.
13	SISTEMA DE PARO MANUAL O PERFILES DE FRENO.
14	NÚMERO DE CAMISAS O BUCKETS DE ACUERDO A LA CAPACIDAD DEL ROTOR.
15	SISTEMA DE PARO EN CASO DE IMBALANCE.
16	CON DISPLAY DIGITAL PARA LA VISUALIZACIÓN DE PARAMETROS
17	ADAPTADORES PARA TUBOS DE 12 X 75 MM O EQUIVALENTE A 5 ML DE ACUERDO A LA CAPACIDAD DEL ROTOR.
18	COJINES O COJINETES PARA ADAPTADORES.
19	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
20	GARANTÍA:
20.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
22	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
22.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
CENTRÍFUGA CLÍNICA ESPECIALIZADA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

22.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
22.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA, LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
22.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
23 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
23.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
23.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
23.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
23.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
24.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
24.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
24.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE	S/C			
NOMBRE GENÉRICO				
CONTADOR DE RADIACIÓN BETA/GAMMA TIPO GEIGER MÜLLER CON DETECTOR TIPO PANCAKE				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	FABRICADO CON PLÁSTICO DE ALTO IMPACTO CON SELLOS DE GOMA RESISTENTES AL AGUA Y COMPARTIMENTO SEPARADO PARA LA BATERÍA.
2	AUTORANGO
3	TRES MODOS DE OPERACIÓN MODO: TASA DE CONTEO, CAPTURA DE TASA MÁXIMA Y TIEMPO DE CONTEO PREESTABLECIDO SELECCIONABLE POR EL USUARIO DE 0 A 10 MINUTOS.
4	PANTALLA LCD RETROILUMINADA DE 3 DÍGITOS, RANGO DE VISUALIZACIÓN DE 00.0 A 999
5	PUEDE MEDIR ENTRE LAS SIGUIENTES UNIDADES: TASA DE CONTEO (CPM, CPS), DOSIS / EXPOSICIÓN (MSV / H, MR / H) O DESINTEGRACIÓN (DPM, BQ)
6	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES DE BATERÍA BAJA Y CAPTURA LA TASA MÁXIMA
7	ALTO VOLTAJE DE 400 A 1500V MINIMO CON LIMITE DE -2 A -100 MVDC
8	FUNCIONE CON CUATRO PILAS ALCALINAS O CUATRO PILAS RECARGABLES "AA"
9	DETECTOR EXTERNO PARA ESTUDIOS DE RADIACIÓN ALFA, BETA O GAMMA, EN MEDICINA NUCLEAR.
9.1	TIPO PANCAKE GM
9.1	MICA DE 1.7 ± 0.3 MG / CM ² , PROTEGIDO POR UNA PANTALLA DE ACERO INOXIDABLE.
9.1	SENSIBILIDAD GAMMA 3300 CPM POR MR / HR
9.1	VOLTAJE DE HASTA 900VCC
9.1	CONECTOR TIPO C, CON SENCIBILIDAD DE ≥ -30 MV
9.1	EFICIENCIA (4 π): 5% A 14C; 22% A 90SR/90Y; 19% A 99TC; 32% A 32P; 15% A 239PU; ≤ 1 % A 99MTC; 0.2% A 125I
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
12.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
12.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
12.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	

CONTADOR DE RADIACIÓN BETA/GAMMA TIPO GEIGER MÜLLER CON DETECTOR TIPO PANCAKE

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 13.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 13.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 13.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 13.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 13.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 13.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 13.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 13.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 13.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 13.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 14 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 14.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 14.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	---

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.252.0033									
NOMBRE GENÉRICO										
CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	10

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1. CONTROL DE TEMPERATURA DE AUTOMÁTICO DE 34°C A 38°C, RESOLUCIÓN DE 0.1°C	
2. CONTROLES:	
2.1. TEMPERATURA MANUAL DE LA POTENCIA DEL CALEFACTOR DE 0 A 100% .	
2.2. MODOS DE OPERACIÓN: MANUAL Y SERVOCONTROLADA, POR MICROPROCESADOR O SERVOCONTROLADOR.	
2.3. CON PRECALENTAMIENTO QUE SE INICIE DE FORMA AUTOMÁTICA AL ENCENDER EL SISTEMA.	
2.4. CON MEDIOS PARA EVITAR CAMBIOS INVOLUNTARIOS EN LA PROGRAMACIÓN.	
2.5. CON FUNCIÓN DE AUTOPRUEBA O AUTODIAGNÓSTICO.	
3. ALARMAS PRIORIZADAS O EN RAMPA, AUDIBLES Y VISIBLES PARA:	
3.1. ALTA Y BAJA TEMPERATURA DEL PACIENTE.	
3.2. FALLA DE SENSOR DE TEMPERATURA DEL PACIENTE.	
3.3. FALLA DEL SISTEMA.	
3.4. FALLA DE CORRIENTE ELÉCTRICA O POTENCIA DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA.	
3.5. VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL PACIENTE.	
3.6. CON SILENCIADOR TEMPORAL DE ALARMAS.	
4. MONITOREO DE PARÁMETROS:	
4.1. CON PANTALLA DIGITAL AMPLIA, PARA LA VISUALIZACIÓN DE PARAMETROS Y PANEL DE CONTROL ERGONOMICO.	
4.2. INDICADOR EN PANTALLA DIGITAL DE LA TEMPERATURA SELECCIONADA, MONITORIZADA DE PIEL Y MONITORIZADA DEL COLCHÓN DE GEL DE CONDUCCIÓN TERMICA.	
4.3. CONTROL DE CORTE AUTOMÁTICO POR ALTA TEMPERATURA.	
4.4. DESPLIEGUE EN PANTALLA DIGITAL DE MENSAJES DE ALERTA EN ESPAÑOL Y CON SIGNOS CONVENCIONALES EN EL PANEL DE CONTROL.	
5. LÁMPARA PARA FOTOTERAPIA INTERCONSTRUIDA O INTEGRADA (NO RODABLE), CON CONTADOR DE HORAS PARA REGISTRO DE TIEMPO DE EXPOSICIÓN DEL PACIENTE Y DE VIDA ÚTIL DE LA LÁMPARA AZUL.	
5.1. LONGITUD DE ONDA DENTRO DEL RANGO DE 420 A 480 NANÓMETROS.	
5.2. VIDA ÚTIL DE 5,000 HORAS COMO MÍNIMO.	
6. LÁMPARA DE EXAMINACIÓN.	
7. CALEFACCIÓN:	
7.1. CON ELEMENTO DE CALEFACCIÓN CERÁMICO RADIANTE CON REFLECTORES, CON INDICADOR DE POTENCIA, EN AL MENOS 10 NIVELES.	
8. CUNA:	
8.1. LIMITADA EN LOS CUATRO LADOS.	
8.2. CON Paneles transparentes de acrílico o mejor material, abatibles con al menos 2 pasacables en dos paneles.	
8.3. CON ELEMENTO CALEFACTOR ABATIBLE, QUE PERMITA EL ACCESO DEL EQUIPO DE RAYOS X	
8.4. CON CHAROLA PORTACHASIS DE RAYOS X INTERCONSTRUIDO.	
8.5. CON SISTEMA QUE PERMITA DAR POSICIÓN AL NEONATO EN TRENDelenburg Y CONTRATRENDelenburg CON UN ÁNGULO DE INCLINACIÓN DE 12 GRADOS COMO MÍNIMO Y DE MANERA CONTINUA.	



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.252.0033
NOMBRE GENÉRICO	
CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 9 UNIDAD DE TIPO MÓVIL CON RUEDAS Y FRENO EN AL MENOS DOS DE ELLAS.
- 10 AJUSTE DE ALTURA POR FUNCIONAMIENTO ELÉCTRICO.
- 11 AL MENOS DOS CHAROLAS O REPISAS PARA MONITOR E INSTRUMENTAL, DE MATERIAL RESISTENTE A GOLPES Y SOLVENTES.
- 12 CON 2 CAJONES MÍNIMO.
- 13 CON AL MENOS UN TOMACORRIENTE ADICIONAL INTERCONSTRUIDO.
- 14 PORTASUERO.
- 15 10 ANTIFAZES PROTECTORES PARA FOTOTERAPIA.
- 16 BÁSCULA INTERCONSTRUIDA CON DESPLIEGUE DEL PESO SIN TENER QUE INTERRUMPIR EL CALOR RADIANTE, QUE PUEDA PESAR HASTA 7KG COMO MÍNIMO, CON RESOLUCIÓN MÍNIMA DE 5 GRAMOS.
- 17 REGULADOR ELECTRÓNICO DE VOLTAJE INTERCONSTRUIDO.
- 18 COLCHÓN RADIOTRASPARANTE CON CUBIERTA LAVABLE, IMPERMEABLE Y ANTIFLAMA.
- 19 CRONÓMETRO DIGITAL.
- 20 SENsoRES DE TEMPERATURA REUTILIZABLE: 3
- 21 200 PARCHES REFLEJANTES PARA FIJAR EL SENSOR DE TEMPERATURA.
- 22 RESUCITADOR MANUAL NEONATAL REUSABLE CON MASCARILLA, BOLSA RESERVORIO Y EXTENSIÓN PARA OXÍGENO.
- 23 2 FOCOS DE REPUESTO PARA LA LÁMPARA DE EXAMINACIÓN.
- 24 1 JUEGO DE FOCOS PARA REPUESTO DE LÁMPARA DE FOTOTERAPIA
- 25 CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
- 26 **GARANTÍA:**
- 26.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
- 27 **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:**
- 27.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
- 27.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
- 28 **INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:**
- 28.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
- 28.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
- 28.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
- 28.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.252.0033
NOMBRE GENÉRICO	
CUNA DE CALOR RADIANTE CON FOTOTERAPIA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

29	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 29.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 29.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 29.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 29.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 29.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 29.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 29.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 29.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 29.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 29.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 30 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 30.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 30.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	---

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAOÑA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.324.0169
NOMBRE GENÉRICO	
ECOCARDIÓGRAFO AVANZADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

	EQUIPO QUE SE UTILIZA CON FINES DIAGNÓSTICOS PARA EXPLORACIÓN ULTRASONOGRAFÍCA CARDIACA INVASIVA Y NO INVASIVA, EN TIEMPO REAL CON DOPPLER COLOR E IMAGEN EN 3D EN TIEMPO REAL O 4D PARA ESTUDIOS CARDIACOS EN ADULTOS.
1	MONITOR A COLOR LCD DE 17 PULGADAS O MAYOR.
2	CON 50,000 CANALES DE PROCESAMIENTO DIGITAL.
3	MODO:
3.1	M, M ANATÓMICO.
3.2	B O 2D.
3.3	DOPPLER COLOR.
3.4	SISTEMA DE MAPEO A COLOR ANGIO O POWER DOPPLER O SIMILAR COMERCIAL.
3.5	DOPPLER CONTINUO Y PULSADO.
3.6	CON IMÁGENES ARMÓNICAS.
3.7	DOPPLER TISULAR.
4	TRAZO AUTOMÁTICO DEL ESPECTRO DOPPLER EN TIEMPO REAL.
5	PROGRAMA CON CAPACIDAD DE ADQUISICIÓN DE IMÁGENES 3D EN TIEMPO REAL O 4D CON EL TRANSDUCTOR SECTORIAL MANEJADO DESDE EL PANEL DE CONTROL.
6	MEDICIÓN DE VOLÚMENES LATIDO A LATIDO EN TIEMPO REAL.
7	MEDICIÓN DE FRACCIÓN DE EXPULSIÓN LATIDO A LATIDO EN TIEMPO REAL.
8	MEDICIÓN DE ÁREAS CARDÍACAS EN TIEMPO REAL.
9	MEDICIÓN DE MASAS, VELOCIDADES, PENDIENTES, ACCELERACIÓN/DESACELERACIÓN.
10	PROGRAMA PARA EVALUACIÓN DEL MOVIMIENTO, LA CONTRACTILIDAD REGIONAL Y GLOBAL DEL MIOCARDIO, ASÍ COMO LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA (PROGRAMA 2D STRAIN O SPECKLE-TRACKING O 2D WALL MOTION TRACKING) Y PROGRAMA PARA PERFUSIÓN MIOCÁRDICA.
11	RANGO DINÁMICO 180 DB O MAYOR CON ADQUISICIÓN EN CUADROS POR SEGUNDO.
12	MEMORIA DE CINE LOOP O CUADRO POR CUADRO EN MODO M O DOPPLER ESPECTRAL.
13	PROGRAMA COMPLETO DE MEDICIONES, CÁLCULOS Y REPORTES.
14	ZOOM EN TIEMPO REAL E IMAGEN CONGELADA.
15	CON ECG INTEGRADO Y DESPLIEGUE EN PANTALLA.
16	CAPACIDAD DE ESCALAMIENTO DE HARDWARE Y SOFTWARE.
17	ALMACENAMIENTO EN DISCO DURO, CON CAPACIDAD DE 160 GB O MAYOR.
18	ECO DE ESFUERZO MANEJADA DESDE EL PANEL PRINCIPAL O DE CONTROL.
19	DICOM STORAGE, DICOM SEND, DICOM PRINT, DICOM WORKLIST, DICOM QUERY/RETRIEVE.
20	UNIDAD DE ALMACENAMIENTO POR MEDIO DE CD-RW O DVD Y USB
21	MEDICIÓN DE VOLÚMENES VENTRICULARES (STRAIN RATE, STRAIN, DOPPLER TISULAR).
22	PROGRAMA DE OPACIFICACIÓN DE VENTRÍCULO IZQUIERDO O ARMÓNICAS DE CONTRASTE.



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.324.0169
NOMBRE GENÉRICO	
ECOCARDIÓGRAFO AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

23	ACCESORIOS INCLUIDOS:
23.1	IMPRESORA TÉRMICA COLOR.
23.2	TRANSDUCTOR SECTORIAL, VECTORIAL O ARREGLO EN FASE CON FRECUENCIA DE 1.5 MHZ O MENOR A 4 MHZ O MAYOR CON ARMÓNICAS. SIRVA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO.
23.3	TRANSDUCTOR SECTORIAL, VECTORIAL O ARREGLO EN FASE DE 4.0 MHZ O MENOR A 8 MHZ O MAYOR CON ARMÓNICAS. SIRVA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO.
23.4	TRANSDUCTOR SECTORIAL, VOLUMÉTRICO O MATRICIAL CON FRECUENCIA DE 2.0 MHZ O MENOR A 3 MHZ O MAYOR. SIRVA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO.
23.5	TRANSDUCTOR TRANSESOFÁGICO MULTIPLANAR 3 MHZ O MENOR A 7 MHZ O MAYOR. SIRVA PARA PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO.
23.6	TRANSDUCTOR SECTORIAL, VECTORIAL O ARREGLO EN FASE CON FRECUENCIA DE 5.0 MHZ O MENOR A 10 MHZ O MAYOR PARA NEONATOLOGÍA.
23.7	UPS DE DOBLE CONVERSIÓN.
24	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
24.1	5 PAQUETES DE PAPEL PARA IMPRESORA O PELÍCULA PARA IMPRESIONES COLOR.
24.2	50 PIEZAS DE PROTECTOR BUCAL DESECHABLE.
24.3	50 PIEZAS DVD O CD-RW. DE ACUERDO A TECNOLOGÍA OFERTADA.
25	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
26	GARANTÍA:
26.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
27	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
27.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPACIÓNES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
27.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
28	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
28.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
28.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
28.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
28.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
29	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
29.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
29.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
29.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
29.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
29.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.324.0169
NOMBRE GENÉRICO	
ECOCARDIÓGRAFO AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 29.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
 29.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
 29.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
 29.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
 29.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
- 30 **MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:**
 30.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
 30.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
 30.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ
 L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
 JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
 HOSPITALES

REVISÓ
 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
 HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.848.0013									
NOMBRE GENÉRICO										
EQUIPO PARA TAMIZ AUDITIVO A TRAVÉS DE EMISIÓNES OTOACÚSTICAS Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS AUTOMATIZADOS										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO QUE SIRVE PARA REALIZAR PRUEBAS OBJETIVAS DE TAMIZ AUDITIVO A RECIÉN NACIDOS, NIÑOS Y ADULTOS.
2	EQUIPO AUTOMÁTICO, PORTÁTIL DE MANO PARA REALIZAR PRUEBAS AUDITIVAS EN AMBOS OÍDOS A RECIÉN NACIDOS, NIÑOS Y ADULTOS.
3	PESO DE LA UNIDAD PORTÁTIL DE MEDICIÓN NO MAYOR DE 600 GRAMOS
4	CON PROCESO DE CALIBRACIÓN DEL EQUIPO DE FORMA AUTOMÁTICA
5	DESPLIEGUE DE RESULTADOS EN PANTALLA LCD INTERCONSTRUIDA
6	BOTONES O TECLAS PARA MANEJO DEL EQUIPO
6.1	CON CAPACIDAD DE REALIZAR PRUEBAS POR MEDIO DE:
6.2	ABR Ó PEAA (POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS AUTOMATIZADOS)
6.3	DPOAE Ó EOAPD (EMISIÓNES OTOACÚSTICAS POR PRODUCTOS DE DISTORSIÓN) Y/O TEOAE Ó EOAT (EMISIÓNES OTOACÚSTICAS POR TRANSITORIOS).
7	RESULTADOS AUTOMÁTICOS SIN NECESIDAD DE INTERPRETACIÓN
7.1	PASS (APTO)
7.2	REFER (NO APTO)
8	AMPLITUD MÁXIMA DEL ESTÍMULO PARA:
8.1	EMISIÓNES OTOACÚSTICAS POR TRANSITORIOS 84 DB SPL
8.2	EMISIÓNES OTOACÚSTICAS POR PRODUCTOS DE DISTORSIÓN 70 DB SPL
8.3	ABR Ó PEAA DE 35 A 45 DB NHL, COMO MÍNIMO EN PASOS DE 5 DB NHL
9	RANGO MÍNIMO DE FRECUENCIAS DE PRUEBA O ANCHO DE BANDA
9.1	EMISIÓNES OTOACÚSTICAS POR TRANSITORIOS DE 0.7 KHZ A 4 KHZ
9.2	EMISIÓNES OTOACÚSTICAS POR PRODUCTOS DE DISTORSIÓN 2 KHZ A 4 KHZ
9.3	ABR Ó PEAA DE 100 HZ A 3000 HZ
10	QUE PERMITA ELEGIR LA PRUEBA A REALIZAR
10.1	EMISIÓNES OTOACÚSTICAS Y/O POTENCIALES EVOCADOS.
11	CON TASA DE ESTIMULACIÓN PARA POTENCIALES EVOCADOS POR CLICKS ENTRE 30 Y 60 POR SEGUNDO.
12	MEDICIÓN AUTOMÁTICA DE LA IMPEDANCIA.
13	CRITERIO DE PASE AUTOMATIZADO.
14	AVISOS VISIBLES
14.1	AMBIENTE RUIDOSO
14.2	MALA COLOCACIÓN
14.3	BATERÍA BAJA
14.4	ALTA IMPEDANCIA
15	CON CABLE DE SONDA PARA PRUEBAS DE AL MENOS 1 METRO DE LONGITUD.
16	ELECTRODOS DESECHABLES PARA PRUEBAS DE POTENCIALES EVOCADOS.
17	CABLE O CABLES PORTA ELECTRODOS PARA PRUEBAS DE POTENCIALES EVOCADOS.
18	CAPACIDAD DE ALMACENAR 50 PRUEBAS COMO MÍNIMO EN MEMORIA INTERNA DE LA UNIDAD.
19	DESPLIEGUE DE INFORMACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL.






HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.848.0013
NOMBRE GENÉRICO	
EQUIPO PARA TAMIZ AUDITIVO A TRAVÉS DE EMISIÓNES OTOACÚSTICAS Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS AUTOMATIZADOS	
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	
20	INTERFACE PARA DESCARGAR DATOS A COMPUTADORA Y/O IMPRESORA
21	QUE FUNCIONE CON BATERÍAS RECARGABLES. DEBERÁ INCLUIRSE EL CARGADOR Y PILAS ACORDE AL MODELO DEL EQUIPO.
22	MALETÍN DE TRANSPORTE EN MATERIAL DURABLE.
23	ACCESORIOS INCLUIDOS:
23.1	SONDA Y REPUESTO DE PUNTA DE SONDA.
23.2	CABLE O CABLES PORTA ELECTRODOS PARA PRUEBAS DE POTENCIALES EVOCADOS.
23.3	HERRAMIENTA PARA LIMPIEZA O DISPOSITIVO PARA LIMPIEZA DE LA SONDA.
23.4	IMPRESORA TÉRMICA COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.
24	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
24.1	5 ROLLOS DE PAPEL PARA IMPRESORA TÉRMICA
24.2	20 OLIVAS EN DIFERENTES TAMAÑOS
24.3	20 ELECTRODOS DESECHABLES
24.4	1 BATERÍA RECARGABLE
24.5	2 GEL LIMPIADOR.
25	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
26	GARANTÍA:
26.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
27	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
27.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
27.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
28	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
28.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
28.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
28.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
28.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
29	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
29.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
29.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
29.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
29.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
29.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

RENGLÓN 13

HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.848.0013
NOMBRE GENÉRICO	
EQUIPO PARA TAMIZ AUDITIVO A TRAVÉS DE EMISIONES OTOACÚSTICAS Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS AUTOMATIZADOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

29.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
29.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
29.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
29.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
29.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
30	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
30.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL, EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
30.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
30.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ
L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.088.0181									
NOMBRE GENÉRICO										
EQUIPO PARA POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO PARA EL ESTUDIO Y EVALUACIÓN OBJETIVA DE LA FUNCIÓN AUDITIVA, CON POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE.
1.1	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL
1.2	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE
2	INTEGRADO POR DOS CANALES BIPOLARES PARA POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL CON LATENCIAS:
2.1	CORTA
2.2	MEDIA
2.3	LARGA
3	FILTROS PASA BAJOS EN EL RANGO DE 30 HZ A 15 000 HZ COMO MÍNIMO Y PASA ALTOS 0.1 HZ A 500 HZ COMO MÍNIMO, O ANCHO DE BANDA O RESPUESTA EN FRECUENCIA CON RANGO MÍNIMO DE 30 HZ A 3000 HZ.
4	PRUEBA DE LA IMPEDANCIA DE LAS CONEXIONES DE ELECTRODOS DEL PACIENTE Y DESPLIEGUE DE LOS VALORES EN LA PANTALLA.
5	IMPEDANCIA DE ENTRADA MAYOR A 10 MEGA OHM.
6	ESTIMULACIÓN Y REGISTRO:
6.1	UN OÍDO A UNA FRECUENCIA POR INTENSIDAD DE ESTÍMULO EN POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL (DE LATENCIAS CORTA, MEDIA Y LARGA).
6.2	AMBOS OÍDOS DE FORMA AISLADA O SIMULTÁNEA, CON TONOS PUROS MODULADOS EN POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE.
7	ENMASCARAMIENTO POR RUIDO BLANCO ABSOLUTO O RELATIVO AL ESTÍMULO.
8	ESTIMULACIÓN POR CLICK CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
8.1	TASA DE ESTIMULACIÓN 8 A 80 ESTÍMULOS POR SEGUNDO COMO MÍNIMO.
8.2	INTENSIDAD DE 0 A 125 DB SPL COMO MÍNIMO.
8.3	POLARIDAD: RAREFACCIÓN, CONDENSACIÓN Y ALTERNADA
9	ESTIMULACIÓN POR TONE BURST (TONOS CORTOS) CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
9.1	TASA DE ESTIMULACIÓN 8 A 80 ESTÍMULOS POR SEGUNDO COMO MÍNIMO
9.2	FRECUENCIA 500 HZ A 4000 HZ COMO MÍNIMO.
9.3	INTENSIDAD 0 A 125 DB SPL COMO MÍNIMO.
9.4	TIEMPO DE ASCENSO - DESCENSO (RISE-FALL O RISE-DECAY).
9.5	MENCIÓN DE FORMAS ENVOLVENTES.
10	FILTRO DE RECHAZO A SEÑAL DE LÍNEA DE 60 HZ.
11	CON SOFTWARE PARA:
11.1	REGISTRO Y ANÁLISIS DE LA RESPUESTA CEREBRAL CON DETECCIÓN AUTOMÁTICA Y OBJETIVA DE LA AUDICIÓN.
11.2	ESTIMAR EL UMBRAL DE AUDICIÓN.



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.088.0181

NOMBRE GENÉRICO

EQUIPO PARA POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

11.3	ESTIMAR UN AUDIOGRAMA CON EL PROTOCOLO DE POTENCIALES EVOCADOS DE ESTADO ESTABLE (ASSR).
11.4	DETECCIÓN DE LA RESPUESTA DE AMBOS OÍDOS A TRAVÉS DEL PROTOCOLO DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE (ASSR).
11.5	LA OBTENCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LOS POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE PARA LA ESTIMACIÓN DE UN AUDIOGRAMA SIN LA INTERVENCIÓN DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE.
11.6	GENERAR BASES DE DATOS.
11.7	DESPLIEGUE EN PANTALLA DE LAS CURVAS DE RESPUESTA DEL PACIENTE DURANTE SU CAPTURA DE DATOS.
12	PLATAFORMA DE COMPUTO QUE SEA COMPATIBLE Y SOPORTE EL SOFTWARE OFERTADO
12.1	DISCO DURO
12.2	MEMORIA RAM
12.3	SISTEMA OPERATIVO WINDOWS CON LICENCIA VIGENTE
12.4	TECLADO Y MOUSE
12.5	MONITOR A COLOR LCD DEL EQUIPO DE COMPUTO DE 21" O MAYOR.
12.6	REGULADOR DE VOLTAJE CON NO BREAK
12.7	IMPRESORA A COLOR
13	CUATRO ELECTRODOS REUSABLES DE COPA.
14	AUDÍFONOS SUPRAURAL (TDH) O AUDÍFONOS DE INSERCIÓN.
15	ACCESORIOS INCLUIDOS:
15.1	VIBRADOR ÓSEO
16	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
16.1	DOS PAQUETES DE ELECTRODOS
16.2	4 BOTES DE GEL LIMPIADOR
16.3	1 CAJA DE 10 PAQUETES HOJAS DE PAPEL BOND
16.4	CARTUCHOS PARA IMPRESORA OFERTA
17	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
18	GARANTÍA:
18.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
19	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
19.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
19.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).

[Firma]



HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.088.0181
NOMBRE GENÉRICO	
EQUIPO PARA POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

20	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: 20.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. 20.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA. 20.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.). 20.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
21	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 21.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 21.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 21.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 21.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 21.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 21.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 21.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 21.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 21.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 21.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
22	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 22.1 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 22.2 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETEBIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.088.0173
NOMBRE GENÉRICO	
EQUIPO DE EMISIONES OTOACÚSTICAS DE USO CLÍNICO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO CLÍNICO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS AUDITIVOS MEDIANTE LA MEDICIÓN DE LA FUNCIÓN DE LAS CÉLULAS CILIADAS EXTERNAS EN AMBOS OÍDOS A RECIÉN NACIDOS, NIÑOS Y ADULTOS.
2	CON CAPACIDAD DE REALIZAR PRUEBAS POR MEDIO DE: DPOAE Ó EOAPD (EMISIÓN OTOACÚSTICAS POR PRODUCTOS DE DISTORSIÓN) Y/O TEOAE Ó EOAT (EMISIÓN OTOACÚSTICAS POR TRANSITORIOS) Y SOAE Ó EOAE (EMISIÓN OTOACÚSTICAS ESPONTÁNEAS).
3	RESULTADOS DESPLEGADOS EN PANTALLA EXTERNA A TRAVÉS DE GRÁFICOS.
4	AMPLITUD DEL ESTIMULO PARA:
4.1	EMISIÓN OTOACÚSTICAS POR TRANSITORIOS 80 DB O MAYOR.
4.2	EMISIÓN OTOACÚSTICAS POR PRODUCTOS DE DISTORSIÓN DE 40 A 70 DB SPL O MAYOR.
5	INTERVALO MÍNIMO DE FRECUENCIAS DE PRUEBA O ANCHO DE BANDA:
5.1	EMISIÓN OTOACÚSTICAS POR TRANSITORIOS DE 0.7 KHZ A 4 KHZ.
5.2	EMISIÓN OTOACÚSTICAS POR PRODUCTOS DE DISTORSIÓN DE 1.5 KHZ A 8 KHZ O MAYOR.
6	RELACIÓN DE LAS FRECUENCIAS DE ESTIMULO (F2 / F1).
7	AVISOS:
7.1	VISIBLES
7.1.1	AMBIENTE RUIDOSO.
7.1.2	MALA COLOCACIÓN / MAL SELLADO.
8	CON CABLE DE SONDA PARA PRUEBAS.
9	INTERFACE A PLATAFORMA DE COMPUTO (PC O LAPTOP).
10	CON SOFTWARE:
10.1	PARA ALMACENAMIENTO Y MANEJO DE DATOS.
10.2	DESPLIEGUE DE GRÁFICAS EN PANTALLA.
10.3	CAPACIDAD DE PROGRAMAR Y/O SELECCIONAR PROTOCOLOS POR EL USUARIO.
11	PLATAFORMA DE COMPUTO QUE SOPORTE Y SEA COMPATIBLE CON EL SOFTWARE OFERTADO.
11.1	DISCO DURO.
11.2	MEMORIA RAM.
11.3	SISTEMA OPERATIVO WINDOWS.
11.4	TECLADO Y MOUSE.
11.5	MONITOR.
11.6	REGULADOR DE VOLTAJE CON SOPORTE DE BATERÍAS (NO BREAK).
11.7	IMPRESORA A COLOR.
12	ACCESORIOS:
12.1	SONDA Y REPUESTO DE PUNTA DE SONDA.
12.2	HERRAMIENTA PARA LIMPIEZA O DISPOSITIVO PARA LIMPIEZA DE LA SONDA.
12.3	MESA DE TRABAJO (OPCIONAL).



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.088.0173
NOMBRE GENÉRICO	
EQUIPO DE EMISIONES OTOACÚSTICAS DE USO CLÍNICO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13	CONSUMIBLES:
13.1	OLIVAS EN DIFERENTES TAMAÑOS (5 DE CADA TAMAÑO)
14	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
15	GARANTÍA:
15.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
16	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
16.1	DESPUES DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFAZIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y DEBE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACION QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A
17	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
17.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
17.1	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
17.1	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
17.1	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
18	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
18.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
18.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
18.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
18.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
18.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
18.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
18.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
18.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
18.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
18.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
19	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
19.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
19.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
19.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ
L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	533.361.0045				
NOMBRE GENÉRICO					
ESPECTROFOTÓMETRO DE RANGO VISIBLE (340-700 NM)					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	APARATO ELÉCTRICO CON LONGITUD DE Onda DE 340 A 700 NANÓMETROS, PARA REALIZAR ENSAYOS EN LABORATORIO DE GENÉTICA.
2	CON UN MÍNIMO DE 15 PRUEBAS ANALÍTICAS PROGRAMADAS
3	MONOCROMADOR DE REJILLA DE DIFRACCIÓN CON PRISMA O FILTROS
4	CUBETA DE FLUJO CONTINUO O CUBETA ASPIRADORA O DE SUCCIÓN
5	SISTEMA TERMOELÉCTRICO SECO
6	RANGO DE LONGITUD DE Onda ENTRE 340 O MENOR Y 700 NM O MAYOR
7	RESOLUCIÓN DE LONGITUD DE Onda DE 8 NM
8	EXACTITUD FOTOMÉTRICA CON UN MÁXIMO DE +0.5 ANGSTROM
9	LUZ DISPERSA (EXTRAÑA O ESPÚREA) NO MAYOR DE 0.3%
10	PRECISIÓN DE LONGITUD DE Onda DESVIACIÓN MÁXIMA DE 2 NANÓMETROS
11	LINEARIDAD DESVIACIÓN MÁXIMA 0.005 ANGSTROM
12	PANTALLA DIGITAL VOLUMEN MÁXIMO DE REACTIVOS: 600 MICROLITROS
13	FUENTE DE LUZ APROPIADA PARA MEDICIONES EN RANGO VISIBLE O ULTRAVIOLETA
14	MEDICIONES 100% DE TRANSMITANCIA Y ABSORBANCIA
15	ANCHO DE BANDA MENOR A 10 NM
16	CON PC Y PROGRAMAS PREINSTALADOS, INTERFASE A COMPUTADORA CENTRAL
17	IMPRESORA INTEGRADA O ADICIONAL COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.
18	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
19	GARANTÍA:
19.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
20	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
20.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
20.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO, ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
21	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
21.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
21.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.361.0045
NOMBRE GENÉRICO	
ESPECTROFOTÓMETRO DE RANGO VISIBLE (340-700 NM)	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

21.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA, LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
21.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
22 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
22.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:	
22.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.	
22.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001	
22.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.	
22.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).	
22.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:	
22.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.	
22.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001	
22.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.	
22.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).	
23 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.	
23.1 CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.	
23.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.	
23.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.	

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200 AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.385.1056				
NOMBRE GENÉRICO	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO				
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA

FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	3
------------	-------	-------	--	--------	---

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO CON CAPACIDAD ÚTIL DE 330 LITROS.
2	TIPO GABINETE O EMPOTRABLE.
3	DE UNA PUERTA O DOBLE PUERTA AUTOMÁTICA DESLIZABLE.
4	ESTRUCTURA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 304.
5	CÁMARA, CHAQUETA Y PUERTAS CONSTRUIDAS EN ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 316L.
6	ESTERILIZADOR AUTOMÁTICO CONTROLADO POR MICROPROCESADOR O PLC.
7	TEMPERATURA DE ESTERILIZACIÓN DE 121 Y 134 °C.
8	CON TECNOLOGÍA DE PREVACÍO Y GRAVITATORIO.
9	PROGRAMAS PREESTABLECIDOS MÍNIMOS DE ESTERILIZACIÓN:
9.1	INSTRUMENTAL: 134°C.
9.2	TEXTILES: 134°C.
9.3	LÍQUIDOS: 121°C.
9.4	CAUCHOS: 121°C.
9.5	PRUEBA DE FUGA.
9.6	PRUEBA DE BOWIE Y DICK.
10	SISTEMA DE SEGURIDAD QUE IMPIDA LA APERTURA DE LA PUERTA(S), DURANTE TODO EL CICLO DE ESTERILIZACIÓN.
11	SISTEMA DE AUTODIAGNÓSTICO Y DETECCIÓN DE FALLAS POR MEDIO DE MICROPROCESADOR O PLC.
12	PANTALLA DIGITAL PARA DESPLIEGUE DE PARÁMETROS, PROGRAMACIÓN, SELECCIÓN DE CICLOS Y ALARMAS.
13	CAPACIDAD DE ALMACENAR EL COMPORTAMIENTO DE LOS CICLOS DE ESTERILIZACIÓN DE 5 AÑOS COMO MÍNIMO.
14	INDICADOR AUDIBLE Y VISIBLE DE FIN DE CICLO.
15	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES COMO MÍNIMO:
15.1	PUERTA(S) MAL CERRADA(S).
15.2	FALLA EN EL SUMINISTRO DE ENERGÍA.
15.3	FALLA DE PRESIÓN DE LA CÁMARA.
15.4	FALLA EN EL SENSOR DE TEMPERATURA.
15.5	FALLA EN EL SENSOR DE PRESIÓN.
15.6	DESVIACIÓN DE TIEMPOS PREESTABLECIDOS.
16	GENERADOR DE VAPOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 304 MÍNIMO.
17	VÁLVULA DE SEGURIDAD DE VAPOR.
18	FILTROS HEPA O MÁXIMO 0.3 MICRONES PARA EL INGRESO DE AIRE LIBRE DE PARTÍCULAS.
19	IMPRESORA INTEGRADA PARA EL REGISTRO ALFANUMÉRICO DEL CICLO DE ESTERILIZACIÓN Y MENSAJES DE ERROR.
20	SISTEMA AUTOMÁTICO DE CALIBRACIÓN AJUSTABLES A LA PRESIÓN Y TEMPERATURA.



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.385.1056
NOMBRE GENÉRICO	
ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

21	SISTEMA DE PARO DE EMERGENCIA DEL EQUIPO.
22	CUATRO CANASTILLAS DE CARGA EN ACERO INOXIDABLE.
23	SISTEMA DE VACÍO POR SISTEMA VENTURI O BOMBA DE VACÍO.
24	SISTEMA ECONOMIZADOR DE AGUA.
25	CONECTIVIDAD A SISTEMA DE TRAZABILIDAD.
26	ABLANDADOR O SUAVIZADOR DE AGUA.
27	CARRO DE CARGA TIPO RACK DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 304 MÍNIMO
28	CARRO TRANSPORTADOR DE RACK DE CARGA DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 304 MÍNIMO.
29	ACCESORIOS INCLUIDOS:
29.1	SELLADORA TÉRMICA DE BOLSAS
29.2	PUERTO DE COMUNICACIÓN POR VÍA USB, PUERTO RS232, ETHERNET O WIFI DE ACUERDO A CADA TECNOLOGÍA.
29.3	SISTEMA DE ÓSMOSIS INVERSA PARA AUTOCLAVE DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA.
29.4	EQUIPO SUAVIZADOR DE AGUA DE ACUERDO A TECNOLOGÍA OFERTADA.
30	CONSUMIBLES INCLUIDOS :
30.1	5 ROLLOS DE PAPEL PARA LA IMPRESORA.
30.2	3 CARTUCHO PARA IMPRESORA.
16	CORRIENTE ELÉCTRICA: DE ACUERDO A LAS INTLACIONES ELECTRICAS DE LA UNIDAD MÉDICA DESTINO.
17	GARANTÍA:
17.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
18	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
18.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
18.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
19	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
19.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
19.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACION ELECTRICA E HIDROSANITARIA EN EL LUGAR DESTINO, PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA EL FABRICANTE, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA VISITA A LA UNIDAD MÉDICA DESTINO Y LAS NOTAS CON LAS OBSERVACIONES DE LAS ADECUACIONES.
19.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
19.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
20	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
20.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
20.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
20.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
20.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
20.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.385.1056
NOMBRE GENÉRICO	
ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

20.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
20.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
20.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
20.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
20.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
21	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
21.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
21.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
21.3	GUÍA MECÁNICA DE INSTALACIÓN (ANEXA A PROPUESTA TÉCNICA).
21.4	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
	NOMBRE GENÉRICO				
	FOTODOCUMENTADOR				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	INSTRUMENTO PARA LA FORMACIÓN DE IMÁGENES Y ANÁLISIS DE GELES Y DOCUMENTACIÓN DE TRANSFERENCIA, FLUORESCENCIA, LA DETECCIÓN DE QUIMIOLUMINISCENCIA, CUBRIENDO LAS NECESIDADES DE IMAGEN DE TECNOLOGÍA SIN MANCHAS EN EL LABORATORIO DE GENÉTICA
2	COMPATIBLE CON AMPLIA GAMA DE FLUORÓFOROS
3	CON SISTEMA PARA LA DETECCIÓN DE HASTA TRES PROTEÍNAS SIMULTÁNEAMENTE Y ANTICUERPOS SECUNDARIOS RGB
4	CON TRES BANDEJAS DE MUESTRAS COMO MÍNIMO
5	RECONOCIMIENTO AUTOMÁTICO DE BANDEJA Y AJUSTE DE LOS PARÁMETROS DE IMAGEN Y LAS OPCIONES DE SOFTWARE
6	CON FUENTE DE LUZ OPTIMA PCON ENFOQUE AUTOMÁTICO PARA CADA APLICACIÓN
7	CON FUNCIÓN DE VISTA PREVIA DE IMAGEN
8	QUE CUENTE CON SISTEMA QUE PERMITE LA CUANTIFICACIÓN Y EL ANÁLISIS DE IMÁGENES DE GEL Y MANCHAS
9	ENFOQUE AUTOMÁTICO PRECALIBRADO PARA CUALQUIER AJUSTE DE ZOOM O ALTURA DE MUESTRA
10	CON EXPOSICIÓN AUTOMÁTICA RÁPIDA U ÓPTIMA
11	IMAGEN DE CAMPO PLANO DINÁMICO; PRECALIBRADO Y OPTIMIZADO PARA CADA APLICACIÓN
12	PANTALLA MULTITOUCH O MAYOR TECNOLOGÍA
13	DETECTOR CCD DE 6 MEGAPIXELES COMO MÍNIMO
14	PERMITA RANGO DINÁMICO MAYOR A 4 ÓRDENES DE MAGNITUD
15	CON HASTA 8 FUENTES DE ILUMINACIÓN COMO MÍNIMO
16	CON HASTA 6 FILTROS Y APLICACIONES COMO MÍNIMO
17	SALIDA DE DATOS 16-BIT O 8-BIT: SCN, TIFF, JPEG O MAYOR TECNOLOGÍA
18	INCLUYA INSUMOS Y ACCESORIOS PARA CAPACITACIÓN Y PUESTA EN MARCHA, ASÍ COMO ARRANQUE DEL EQUIPO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA
19	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
20	GARANTÍA:
20.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
22	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
22.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
FOTODOCUMENTADOR	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

22.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
22.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
22.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
23 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
23.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
23.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
23.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
23.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
24.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
24.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
24.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
GUANTES ATENUADORES DE RADIACIÓN PARA MEDICINA NUCLEAR										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

GUANTES DE ESPESOR REDUCIDO QUE PERMITE UNA MAYOR FLEXIBILIDAD Y SENSIBILIDAD AL TACTO.
1 LIBRES DE POLVO, PLOMO Y LÁTEX.
2 GROSOR 0.007" MÍNIMO
3 CON NIVELES DE ATENUACIÓN MÍNIMOS DE:
3.1 58.7% DE ATENUACIÓN A 60KVP HVL = 2.3 mm Al
3.2 49.9% DE ATENUACIÓN A 80KVP HVL = 3.3 mm Al
3.3 44.6% DE ATENUACIÓN A 100KVP HVL = 4.3 mm Al
3.4 40.6% DE ATENUACIÓN A 120KVP HVL = 5.6 mm Al
4 PAR EN TALLA 7
5 GARANTÍA:
5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
6 INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:
6.1 EN CASO DE REQUERIR INSTALACIÓN O ARMADO DEBERÁ DE REALIZARLO EL PROVEEDOR ADJUDICADO.
7 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
7.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
7.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
7.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
7.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
7.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
7.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
7.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
7.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
7.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
7.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
8 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
8.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
8.2 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Tecnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ FRETELIN
Subdirectora de Atención
Hospitalaria

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
HORNO DE SECADO PARA PATOLOGÍA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO ELÉCTRICO QUE PERMITE SECAR Y ESTERILIZAR MATERIAL CON CALOR SECO.
2	ESTRUCTURA METÁLICA RESISTENTE A LA CORROSIÓN, ACABADO EXTERIOR CON PINTURA EPÓXICA.
3	DE UNA PUERTA
4	ENTREPAÑOS Y CANASTILLAS DE ALUMINIO.
5	TERMOSTÁTO HIDRAÚLICO
6	TEMPERATURA DESDE AMBIENTE HASTA 350°C, VARIACIÓN DE TEMPERATURA DE +1°C.
7	SENSIBILIDAD DE $\pm 2^\circ$ C.
8	AISLANTE TÉRMICO DE ALTA TEMPERATURA, PARA OPERAR A 127 VOLTS.
9	INCLUYE ENTREPAÑOS.
10	TERMINADO EN PINTURA ESMALTE.
11	ALTURA 30 CMS.
12	FRENTE 33 CMS.
13	FONDO 28 CMS.
14	CON DOS ENTREPAÑOS.
15	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
16	GARANTÍA:
16.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
17	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
17.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
17.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
18	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
18.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
18.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
18.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
18.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

[Firma]

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
HORNO DE SECADO PARA PATOLOGÍA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

19	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 19.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 19.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 19.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 19.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 19.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 19.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 19.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 19.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 19.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 19.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 20 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 20.1 CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 20.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 20.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL
----	--

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
IMPRESORA GRADO MÉDICO PARA IMÁGENES DE MEDICINA NUCLEAR	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

IMPRESORA DE IMÁGENES MÉDICAS DE REFERENCIA YA SEA EN COLOR O B&N PARA MEDICINA NUCLEAR.
1. QUE IMPRIMA DIRECTAMENTE DESDE LOS EQUIPOS MÉDICOS SIN NECESIDAD DE SOFTWARE DE CONVERSIÓN O HARDWARE EXTERNO.
2. TECNOLOGÍA DE IMPRESIÓN ELECTROFOTOGRÁFICA A COLOR DE LED DIGITALES
3. SERVIDOR DE IMPRESIÓN DICOM INTEGRADO
4. HASTA 3 CONEXIONES SIMULTÁNEAS DE EQUIPOS DE IMAGEN.
5. CONEXIÓN A RED MEDIANTE RJ-45
6. IMPRESIÓN EN COLOR Y MONOCROMO DE ALTA CALIDAD
7. RESOLUCIÓN DE IMPRESIÓN:
7.1 600 X 600 PPP
7.2 600 X 1200 PPP
7.2 600 X 600 PPP (4 NIVELES)
7.4 DISTANCIA FÍSICA ENTRE PUNTOS: 600 PPP
8. INTERFAZ USB 2.0 (ALTA VELOCIDAD)
9. MEMORIA MÁXIMA 768MB
10. PARA TAMAÑO DE PAPEL:
10.1 A4, A5, A6, B5, CARTA, LEGAL 13, LEGAL 13,5, LEGAL 14, EJECUTIVO, FICHA (3 PULGADAS X 5 PULGADAS) (75 X 125 MM), SOBRE, TAMAÑO PERSONALIZADO: ANCHO 148-216 MM X LONGITUD 210-389 MM
11. COMPATIBLES CON LOS SISTEMAS OPERATIVOS:
WINDOWS 10, WINDOWS 7, WINDOWS 7 X64, WINDOWS VISTA, WINDOWS VISTA X64, WINDOWS XP, WINDOWS XP X64, WINDOWS 2000, WINDOWS SERVER 2008 R2, WINDOWS SERVER 2008, WINDOWS SERVER 2008 X64, WINDOWS SERVER 2003, WINDOWS SERVER 2003 X64, MAC OS X 10.6, MAC OS X 10.5, MAC OS X 10.4, MAC OS X 10.3
12. CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
13. GARANTÍA:
13.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
14. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
14.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
14.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
15. INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
15.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
15.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
15.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
15.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

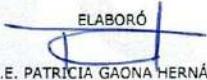
HOJA: 2 DE 2

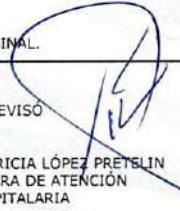
FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
IMPRESORA GRADO MÉDICO PARA IMÁGENES DE MEDICINA NUCLEAR	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

16	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
16.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
16.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
16.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
16.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
16.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
16.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
16.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
16.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
16.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
16.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
17	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
17.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
17.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
17.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Tecnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELÍN
Subdirectora de Atención
Hospitalaria

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
Directora de Atención Médica



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.088.0199
NOMBRE GENÉRICO	
IMPEDANCIÓMETRO AVANZADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1 EQUIPO ELECTRÓNICO FIJO PARA REALIZAR ESTUDIOS DEL OÍDO MEDIO.	
2 CON PANTALLA AJUSTABLE Y A COLOR DE 10" COMO MÍNIMO	
3 CON BOTONES ERGONOMICOS PARA SU FACIL USO	
4 CON CAPACIDAD PARA MEDIR LA INTEGRIDAD DEL TÍMPANO.	
5 CON MODO MANUAL PARA PRUEBAS Y PROGRAMAS ESPECIALES,	
6 CON MODO AUTOMÁTICO Y MANUAL	
7 SONDA CON TRES O MÁS TONOS DE PRUEBA.	
8 TIMPANOMETRÍA DE 2 COMPONENTES, COMO MINIMO	
9 TIMPANOMETRÍA DE 220HZ COMO MINIMO	
10 TIMPANOMETRÍA MULTIFRECUENCIA Y TONOS PUROS.	
11 MEDICIÓN DE ADMITANCIA (Y),	
12 MEDICIÓN DE SUCEPTANCIA (B),	
13 MEDICIÓN DE CONDUCTANCIA (G).	
14 CON CAPACIDAD PARA PRUEBA DE REFLEJO ESTAPEDIAL (UMBRAL DE REFLEJO ACÚSTICO), IPSILATERAL Y CONTRALATERAL.	
15 CON PRESENTACIÓN DE TONO ACÚSTICO AUTOMÁTICO O MANUAL.	
16 CON SELECCIÓN DE TIEMPO DE ESTIMULACIÓN.	
17 CON ESCALA DE SENSIBILIDAD AUTOAJUSTABLE O MANUAL.	
18 PARA EVALUACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO, CON TÍMPANO ÍNTEGRO Y CON TÍMPANO PERFORADO.	
19 PRUEBA DE FATIGA DE REFLEJO.	
20 CON PRUEBA DE AUDIOMETRÍA HUGHSON WESTLAKE MODIFICADA	
21 CON DESPLIEGUE EN PANTALLA DEL TIEMPO DE FATIGA DEL REFLEJO.	
22 ESCALAS DE SENSIBILIDAD AJUSTABLES POR EL USUARIO.	
23 INTERFASE USB O RS-232 PARA COMUNICACIÓN CON PC O MAYOR TECNOLOGÍA	
24 INTERFASE PARA CONECTAR EN PANTALLA EXTERNA O PROYECTOR.	
25 SOFTWARE EN ESPAÑOL	
26 CON IMPRESORA TÉRMICA COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO	
27 CON SONDA DE PRUEBA PARA ANÁLISIS DEL OÍDO MEDIO DE ACUERDO A TECNOLOGÍA OFERTADA.	
28 CON CAVIDAD PARA PRUEBAS DE CALIBRACIÓN DE ACUERDO A TECNOLOGÍA OFERTADA.	
29 INCLUYA JUEGO DE ACCESORIOS DE LIMPIEZA PARA LOS ACCESORIOS Y EQUIPOS OFERTADOS.	
30 CUBIERTA DE PROTECCIÓN PARA EL EQUIPO OFERTADO.	
30 3 PAQUETES DE PAPEL COMPATIBLES CON LA IMPRESORA TÉRMICA OFERTADA.	

(Firma)



FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.088.0199
NOMBRE GENÉRICO	
IMPEDANCÍOMETRO AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

31	INCLUYA LAS SONDAS NECESARIAS PARA TIMPANIMETRÍAS RÁPIDAS Y DE LARGA DURACIÓN COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO, CON INDICADORES DE ESTADO.
32	INCLUYA LOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO DE COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO.
33	INCLUYA LOS CONSUMIBLES NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO DE COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO.
34	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
35	GARANTÍA:
35.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
36	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
36.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
36.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
37	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
37.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
37.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
37.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
37.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
38	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
38.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
38.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
38.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
38.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
38.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
38.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
38.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
38.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
38.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
38.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
39	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
39.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
39.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
39.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Tecnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
Subdirectora de Atención
Hospitalaria

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
Directora de Atención Médica



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
INCUBADORA DE CO2 PARA LABORATORIO DE GENÉTICA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO PARA CULTIVO CELULAR PRIMARIO, ESTUDIOS DE DIFERENCIACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN DE CÉLULAS MADRE, INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER EN CONDICIONES HIPÓXICAS, ETC. EN LABORATORIO DE GENÉTICA.
2	VOLUMEN INTERIOR 267 LITROS APROXIMADAMENTE.
3	DIMENSIONES INTERIORES 750 X 620 X 575 MM APROXIMADAMENTE.
4	DIMENSIONES EXTERIORES 1020 X 740 X 785 MM APROXIMADAMENTE.
5	PUERTA DE ACCESO CON LLAVE
6	PUERTA INTERIOR DE VIDRIO DE SEGURIDAD (ESG)
7	DE 3 A 8 BANDEJAS PERFORADAS DE ACERO INOXIDABLE
8	CARGA MÁXIMA POR BANDEJA DE HASTA 10KG
9	TEMPERATURA:
9.1	CON SISTEMA DE MEDICIÓN DE TEMPERATURA
9.2	DESVIACIÓN DE TEMPERATURA AMBIENTE A 37 °C DE +/- 0.4 °K
9.3	FLUCTUACIÓN DE LA TEMPERATURA A 37 °C DE +/- 0.1 °K
9.4	RANGO DE TEMPERATURA MÍNIMO 4 °C POR ENCIMA DE LA TEMPERATURA AMBIENTE HASTA 60°C APROXIMADAMENTE
9.5	TIEMPO DE RECUPERACIÓN TRAS 30 S CON LA PUERTA ABIERTA A 37 °C DE 6 MINUTOS MÁXIMO
10	CLIMA:
10.1	RANGO DE HUMEDAD RELATIVA DE 90% A 95 %
10.2	CON SISTEMA DE HUMIDIFICACIÓN DE DOBLE BANDEJA CON PROTECCIÓN ANTIRROCIÓ
11	CO2:
11.1	SISTEMA DE MEDICIÓN DE CO2 POR INFRARROJO
11.2	TIEMPO DE RECUPERACIÓN TRAS 30 S CON LA PUERTA ABIERTA A 5 % VOL. CO2 DE 5 MINUTOS MÁXIMO
11.3	RANGO DE REGULACIÓN DE CO2: 0-20 % VOL. CO2
11.4	TOBERA DE MEZCLA DE GAS DE CO2 CON EFECTO VENTURI
12	CON AUTOESTERILIZACIÓN POR AIRE CALIENTE
13	CON INDICADOR AJUSTABLE PARA PARA TODOS LOS PARÁMETROS DEL PROCESO.
14	ALARMA GRAFICA E INDICADOR DE ESTADO
15	ALARMA DE POTENCIAL CERO
16	CON GRABADOR GRAFICO INCORPORADO
17	CON SISTEMA DE AJUSTE AUTOMÁTICO
18	CON SISTEMA DE REGISTRO INTERNO DE DATOS
19	SIN VENTILADORES NI FILTROS HEPA
20	INCLUYA INSUMOS Y ACCESORIOS PARA CAPACITACIÓN Y PUESTA EN MARCHA, ASÍ COMO ARRANQUE DEL EQUIPO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
INCUBADORA DE CO2 PARA LABORATORIO DE GENÉTICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

21	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
22	GARANTÍA:
22.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
23	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
23.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
23.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
24	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
24.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
24.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
24.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
24.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
25	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
25.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
25.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
25.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
25.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
25.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
25.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
25.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
25.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
25.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
25.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
26	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
26.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
26.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
26.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.497.2083									
NOMBRE GENÉRICO										
INCUBADORA DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA EL RECIÉN NACIDO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	9

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1 EQUIPO DISEÑADO PARA PROPORCIONAR EN UN AMBIENTE CERRADO, TEMPERATURA, OXIGENACIÓN Y HUMEDAD CONTROLADA DEL AIRE, ASÍ COMO DE LA TEMPERATURA DE LA PIEL DEL PACIENTE, CON BÁSCULA ELECTRÓNICA QUE PERMITA EL PESADO DEL PACIENTE EN EL INTERIOR DE LA INCUBADORA.	
2 INCUBADORA DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA EL RECIÉN NACIDO	
2.1 CONTROLES:	
2.1.1 CONTROLADA POR MICROPROCESADOR O MICROCONTROLADOR CON SISTEMA DE AUTO PRUEBA INICIAL Y DURANTE EL FUNCIONAMIENTO PARA VERIFICAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD.	
2.1.2 CONTROL CON MODO SERVOCONTROLADO PARA AJUSTE DE TEMPERATURA DEL AIRE DE 23°C O MENOR A MÁXIMO 37°C. CON SOBREGIRO O RANGO AMPLIADO DE TEMPERATURA O SOBRETEMPERATURA DE MÁS DE 37°C HASTA 39 °C.	
2.1.3 CONTROL CON MODO SERVOCONTROLADO PARA AJUSTE DE TEMPERATURA DE LA PIEL DEL PACIENTE NO MENOR A 34°C HASTA 37°C. CON SOBREGIRO O RANGO AMPLIADO DE TEMPERATURA O SOBRETEMPERATURA EN EL RANGO DE 37°C A MÁXIMO 38 °C.	
2.1.4 RESOLUCIÓN MÍNIMA DE 0.1°C.	
2.1.5 SISTEMA DE SERVOCONTROL DE LA CONCENTRACIÓN DE OXÍGENO QUE CUBRA EL RANGO DE 21% A 60% O MAYOR CON INCREMENTOS DE 1%.	
2.1.6 SISTEMA DE HUMIDIFICACIÓN CON SERVOCONTROL DE LA HUMEDAD RELATIVA DE 40% O MENOR A 95% O MAYOR CON INCREMENTOS NO MAYORES A 5%.	
3 MONITOREO DE PARÁMETROS:	
3.1 DESPLIEGUE EN PANTALLA LCD DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:	
3.2 TEMPERATURA DE AIRE, MEDIDA Y PROGRAMADA.	
3.3 TEMPERATURA DE PIEL DE PACIENTE, MEDIDA Y PROGRAMADA.	
3.4 CON MONITOREO SIMULTÁNEO DE DOS TEMPERATURAS DE LA PIEL DEL PACIENTE.	
3.5 HUMEDAD RELATIVA, MEDIDA Y PROGRAMADA.	
3.6 CONCENTRACIÓN DE OXÍGENO, MEDIDA Y PROGRAMADA.	
3.7 INDICADOR DEL MODO DE CONTROL DE TEMPERATURA.	
3.8 CON INDICADOR DE LA POTENCIA O ENCENDIDO DEL CALEFACTOR.	
3.9 DESPLIEGUE DE TENDENCIAS GRÁFICAS DE AL MENOS 24 HORAS, DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:	
3.10 TEMPERATURA AIRE, TEMPERATURA DEL PACIENTE, HUMEDAD RELATIVA Y CONCENTRACIÓN DE OXÍGENO.	
3.11 REGISTRO DEL PESO DEL PACIENTE.	
3.12 CON BOTONES ERGONÓMICOS PARA SU FÁCIL Y USO Y MODIFICACIÓN DE PARÁMETROS.	
4 ALARMAS:	
4.1 CON SISTEMA DE ALARMAS VISUALES Y AUDIBLES PRIORIZADAS O DE TONOS O CON MEDIOS PARA PERMITIR AL USUARIO DIFERENCIAR LOS NIVELES Y TIPOS DE ALARMA; CON SILENCIADOR TEMPORAL; CON MENSAJES DE ALARMA EN PANTALLA; DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:	
4.2 TEMPERATURA BAJA DEL AIRE Y TEMPERATURA ALTA DEL AIRE.	
4.3 TEMPERATURA BAJA DE PIEL DE PACIENTE Y TEMPERATURA ALTA DE PIEL DE PACIENTE.	
4.4 FALTA DE AGUA Y FALLA EN EL CONTROL DE HUMEDAD O DESVIACIÓN EN EL RANGO DE HUMEDAD.	
4.5 FALLA DEL MÓDULO DE CONTROL DE OXÍGENO.	

[Firma]

HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.497.2083
NOMBRE GENÉRICO	
INCUBADORA DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA EL RECIÉN NACIDO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 4.6 CONCENTRACIÓN ALTA DE OXÍGENO Y CONCENTRACIÓN BAJA DE OXÍGENO.
- 4.7 FALTA DE ENERGÍA ELÉCTRICA.
- 4.8 FALLA DEL SISTEMA.
- 4.9 FALLA DEL SENSOR DE PIEL.
- 4.10 FALLA DE LA CIRCULACIÓN O FLUJO DE AIRE.
- 5 GABINETE:
- 5.1 CON SOPORTE PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES.
- 5.2 BASE RODABLE CON SISTEMA DE FRENO EN LAS CUATRO RUEDAS.
- 5.3 CON AJUSTE DE ALTURA VARIABLE DE FUNCIONAMIENTO ELÉCTRICO.
- 5.4 CON AL MENOS UNA PUERTA O CAJÓN.
- 5.5 CAPACETE TRANSPARENTE.
- 5.6 DOBLE PARED CON CIRCULACIÓN DE AIRE ENTRE EL CAPACETE Y LA DOBLE PARED.
- 5.7 DOS PUERTAS DE ACCESO CON CORTINA DE AIRE.
- 5.8 QUE PERMITA EL USO DE LÁMPARAS DE FOTOTERAPIA.
- 5.9 CAPACETE DESMONTABLE O REMOVIBLE PARA SU LIMPIEZA.
- 5.10 CON AL MENOS CINCO PORTILLOS DE ACCESO AL PACIENTE.
- 5.11 CON AL MENOS SEIS ACCESOS PARA TUBOS AL INTERIOR DEL CAPACETE.
- 5.12 BASE DESLIZABLE DE COLCHÓN RADIOTRASPERANTE.
- 5.13 CON CHAROLA INTEGRADA AL EQUIPO PARA TOMA DE RAYOS X.
- 5.14 CON AJUSTE CONTINUO DE INCLINACIÓN PARA PROPORCIONAR AL NEONATO POSICIONES DE TRENDLENBURG Y TRENDLENBURG INVERSO, CON UN ÁNGULO DE INCLINACIÓN DE AL MENOS 12 GRADOS.
- 5.15 COLCHÓN CON CUBIERTA LAVABLE E IMPERMEABLE.
- 5.16 FILTRO DE AIRE.
- 5.17 NIVEL DE RUIDO EN EL INTERIOR DEL CAPACETE MENOR O IGUAL A 50 DBA.
- 6 HUMIDIFICADOR:
- 6.1 INTERCONSTRUIDO, CON DEPÓSITO DE AGUA, ESTERILIZABLE Y REMOVIBLE.
- 6.2 QUE FUNCIONE POR EBULLICIÓN.
- 7 BÁSCULA:
- 7.1 ELECTRÓNICA NEONATAL INTERCONSTRUIDA O INTEGRADA.
- 7.2 QUE PESE EN EL RANGO DE 400 GRAMOS O MENOR A 5 KG O MAYOR.
- 7.3 RESOLUCIÓN DE 10 GRAMOS O MENOR.
- 8 DOS SENSORES DE TEMPERATURA DE PIEL REUSABLES.
- 9 POSTE O SOPORTE PARA SOLUCIONES.
- 10 CON PUERTO DE INTERCOMUNICACIÓN DE DATOS.
- 11 CONSUMIBLES:
- 11.1 40 SENSORES DE TEMPERATURA DE PIEL DESECHABLES.
- 11.2 CIEN PARCHES ADHERIBLES REFLEJANTES.
- 11.3 TRES CELDAS O TRES SENSORES DE OXÍGENO, DE ACUERDO A TECNOLOGÍA OFERTADA.
- 11.4 CINCUENTA MANGAS PARA PORTILLOS

HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.497.2083
NOMBRE GENÉRICO	
INCUBADORA DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA EL RECIÉN NACIDO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 11.5 TRES FILTROS DE AIRE.
 11.6 TRES FILTROS DE OXÍGENO DE ACUERDO A TECNOLOGÍA OFERTADA
 11.7 CINCO RESERVORIOS O DEPÓSITOS DE HUMIDIFICADOR
 9 CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
10 GARANTÍA:
 26.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
27 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
 27.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
 27.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
28 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
 28.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
 28.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
 28.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
 28.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
29 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
 29.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
 29.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
 29.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
 29.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
 29.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
 29.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
 29.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
 29.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
 29.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
 29.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
30 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
 30.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
 30.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
 30.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
JUEGO DE TABIQUES PARA CASTILLO DE PLOMO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1 LADRILLOS DE PLOMO PARA FORMAR CASTILLO PARA EL ÁREA DE MEDICINA NUCLEAR
2 CON LENGÜETA Y DISEÑO DE SURCO
3 PUREZA DE PLOMO AL 99% ALEADO CON ANTIMONIO AL 2% MÍNIMO.
4 8 PIEZAS. - LADRILLO, ESTANDAR, PARED: 2" X 4" X 4" PESO: 13,2 LB (6 KG)
5 4 PIEZAS. - LADRILLO, ESTANDAR: 2" X 4" X 4" PESO BASE: 14.9 LB (6.9 KG).
6 4 PIEZAS. - LADRILLO, ESTANDAR: 2" X 4" X 2" PESO SUPERIOR: 5 LB (2.3KG).
7 2 PIEZAS. - LADRILLO, TAPA DEL EXTREMO DERECHO: 2" X 4" X 2" PESO SUPERIOR: 5.2 LB (2.4 KG).
8 2 PIEZAS. - LADRILLO, TAPA DEL EXTREMO IZQUIERDO 2" X 4" X 2" PESO SUPERIOR: 5.2LB (2.4 KG).
9 2 PIEZAS. - LADRILLO, TAPA IZQUIERDA 2" X 4" X 4" PESO BASE: 13.2 LB (6 KG).
10 4 PIEZAS. - LADRILLO, TAPA DEL EXTREMO IZQUIERDO 2" X 4" X 4" PESO DE LA PARED: 14.9 LB (6.9 KG).
11 4 PIEZAS. - LADRILLO, TAPA DEL EXTREMO DERECHO 2" X 4" X 4" PESO DE LA PARED: 14.9 LB (6.9KG).
12 GARANTÍA:
12.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
13 INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:
13.1 EN CASO DE REQUERIR INSTALACIÓN O ARMADO DEBERÁ DE REALIZARLO EL PROVEEDOR ADJUDICADO.
14 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
14.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
14.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
14.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
14.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
14.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
14.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
14.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
14.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
14.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
14.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
15 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
15.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
15.2 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.562.0046				
NOMBRE GENÉRICO					
LÁMPARA DE FOTOTERAPIA DE PEDESTAL DE LED'S					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	5

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1. EQUIPO DISEÑADO PARA EMITIR LUZ AZUL CON UNA LONGITUD DE ONDA ESPECÍFICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERBILIRUBINEMIA NEONATAL. EL EQUIPO PUEDE CONSISTIR EN UN EMISOR DE LUZ QUE FILTRE SOLAMENTE LUZ ULTRAVIOLETA (UV).	
2. INTEGRADA POR DIODOS EMISORES DE LUZ (LED).	
3. VIDA MEDIA DE 15 000 HORAS COMO MÍNIMO.	
4. CON PANTALLA DIGITAL DE VISUALIZACIÓN Y TECLAS ERGONÓMICAS PARA AJUSTES.	
5. CONTROL VARIABLE DIGITAL DE INTENSIDAD DE LUZ, AL MENOS 4 PASOS.	
6. IRRADIACIÓN MÍNIMA DE 40 MICROWATTS/cm ² /NANÓMETRO A 40 CM. EN EL RANGO DE LONGITUD DE ONDA DE 420 A 490 NANÓMETROS.	
7. AJUSTE DE ALTURA.	
8. AJUSTE DE INCLINACIÓN.	
9. PEDESTAL RODABLE CON SISTEMA DE FRENIOS O FIJACIÓN EN ALMENOS DOS RUEDAS.	
10. CONTADOR DE HORAS DIGITAL.	
11. CON LUZ BLANCA INTEGRADA PARA OBSERVACIÓN.	
12. DE SUPERFICIE LISA DE FÁCIL LIMPIEZA, SIN ENTRADAS DE VENTILACIÓN O VENTILADOR.	
13. CONSUMIBLES INCLUIDOS:	
14. DIEZ PROTECTORES DE OJOS.	
15. CINCO PROTECTORES PARA GENITALES.	
16. CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.	
17. GARANTÍA:	
18. GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS.	
19. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:	
20. DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.	
21. DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).	
22. INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
23. LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.	
24. CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.	
25. CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).	
26. LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.	



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.0046
NOMBRE GENÉRICO	
LÁMPARA DE FOTOTERAPIA DE PEDESTAL DE LED'S	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

17	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 17.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 17.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 17.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 17.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 17.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 17.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 17.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 17.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 17.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 17.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 18 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 18.1 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 18.2 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	---

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023

VERACRUZ CRUZ VERACRUZ



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.1010
NOMBRE GENÉRICO	

LÁMPARA QUIRÚRGICA DOBLE DE LED

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	8

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	LÁMPARA QUIRÚRGICA DOBLE DE LED.
2	MONTAJE DE COLUMNA FIJA AL TECHO.
3	DOS BRAZOS PORTA LÁMPARA CADA UNO CON:
3.1	GIRO ROTATORIO DE 360°
3.2	AJUSTE VERTICAL MÍNIMO DE 90CM Y ABATIBLE A +/- 45°
3.3	ARTICULADO.
4	INTEGRADA POR DOS LÁMPARAS, CADA LÁMPARA CON:
4.1	LIBRE DE SOMBRAS A LA INTERPOSICIÓN DE CUERPOS.
4.2	FUENTE DE LUZ:
4.2.1	LED BLANCO.
4.2.2	ENSAMBLADO EN BASE DE ALUMINIO.
4.2.3	TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE 50,000 HORAS COMO MÍNIMO.
4.3	TEMPERATURA DE COLOR EN EL RANGO DE 4200 A 6000 GRADOS KELVIN.
4.4	ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR DE 90% COMO MÍNIMO.
4.5	TAMAÑO DEL CAMPO DE TRABAJO POR SATÉLITE:
4.5.1	DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN DE 18 CM COMO MÍNIMO.
4.5.2	PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN DE 75CM COMO MÍNIMO, A 1 METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE SIN REENFOQUE.
4.6	ENERGÍA DE RADIACIÓN DE 500 W/M2 O MENOR POR CADA LÁMPARA.
4.7	INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA EN EL RANGO DE 130,000 A 160,000 LUXES A 1 METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE.
4.8	MANGO:
4.8.1	DESMONTABLE.
4.8.2	ESTERILIZABLE.
4.8.3	PLÁSTICO.
4.8.4	ENSAMBLE RÁPIDO NO ENROSCABLE.
4.9	PANEL DE CONTROL ELECTRÓNICO DE ENCENDIDO, APAGADO, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA.
4.10	CABEZAL CERRADO CON SUPERFICIE EXTERNA LISA, SIN BORDES NI TORNILLOS PARA FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
5	SISTEMA DE ALIMENTACIÓN ININTERRUMPIDA (UPS).
5.1	GRADO MÉDICO, INTEGRADA O INTERCONSTRUIDA CON UN TIEMPO DE RESPALDO DE 2 HORAS COMO MÍNIMO. TIEMPO DE RECARGA DE LAS BATERÍAS AL 100% EN MENOS DE 8 HORAS.
6	CUATRO MANGOS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES, COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO.
7	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.

+



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.1010
NOMBRE GENÉRICO	
LÁMPARA QUIRÚRGICA DOBLE DE LED	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

8 GARANTÍA:

8.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.

9 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:

9.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.

9.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).

10 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:

10.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

10.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA E INSTALACIÓN ELÉCTRICA EN EL LUGAR DESTINO, PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA EL FABRICANTE, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA VISITA A LA UNIDAD MÉDICA DESTINO Y LAS NOTAS CON LAS OBSERVACIONES DE LAS ADECUACIONES.

10.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).

10.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

11 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:

11.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:

11.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.

11.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001

11.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.

11.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

11.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:

11.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTE.

11.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001

11.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.

11.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

12 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:

12.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.

12.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.

12.3 GUÍA MECÁNICA DE INSTALACIÓN (ANEXA A PROPUESTA TÉCNICA).

12.4 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETEHN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.562.0905									
NOMBRE GENÉRICO										
LÁMPARA QUIRÚRGICA PORTÁTIL PARA EMERGENCIA DE LED										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21205	53101		EQUIPO	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1. LÁMPARA QUIRÚRGICA PORTÁTIL PARA EMERGENCIA DE LED	
2. MONTAJE:	
2.1. COLUMNA FIJA A PEDESTAL RODABLE	
3. BRAZO PORTA LÁMPARA:	
3.1. CON GIRO ROTATORIO DE 360°	
3.2. AJUSTE A +/- 40° COMO MÍNIMO.	
3.3. ARTICULADO.	
4. LÁMPARA:	
4.1. LIBRE DE SOMBRAS A LA INTERPOSICIÓN DE CUERPOS.	
4.2. FUENTE DE LUZ:	
4.2.1. LED BLANCO.	
4.2.2. ENSAMBLADO EN BASE DE ALUMINIO.	
4.2.3. TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE 50,000 HORAS COMO MÍNIMO.	
4.3. TEMPERATURA DE COLOR EN EL RANGO DE 4200 A 6000 GRADOS KELVIN.	
4.4. ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR DE 90% COMO MÍNIMO.	
4.5. TAMAÑO DEL CAMPO DE TRABAJO:	
4.5.1. DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN DE 18 CM COMO MÍNIMO.	
4.5.2. PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN DE 75CM COMO MÍNIMO A 1 METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE SIN REENFOQUE.	
4.6. ENERGÍA DE RADIACIÓN DE 500 W/M2 O MENOR	
4.7. INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGENEA DE 100,000 A 160,000 LUXES A 1 M DE DISTANCIA DE LA FUENTE.	
4.8. MANGO:	
4.8.1. DESMONTABLE	
4.8.2. ESTERILIZABLE.	
4.8.3. PLÁSTICO.	
4.8.4. ENSAMBLE RÁPIDO (NO ENROSCABLE).	
4.9. PANEL DE CONTROL ELECTRÓNICO DE ENCENDIDO, APAGADO, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA.	
4.10. CABEZAL CERRADO CON SUPERFICIE EXTERNA LISA, SIN BORDES NI TORNILLOS PARA FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.	
5. BATERÍA RECARGABLE COMPATIBLE CON EQUIPO OFERTADO:	
5.1. INDICADOR DE NIVEL DE CARGA.	
5.2. TIEMPO DE LA BATERÍA EN USO MÍNIMO 5 HORAS.	
5.3. FUNCIONAMIENTO CONTINUO.	
5.4. SIN VARIACIONES EN LA CALIDAD DE LA ILUMINACIÓN, DURANTE EL USO CON BATERÍA.	
6. CABLE ALIMENTACIÓN GRADO MÉDICO, CON LONGITUD DE 3.5 METROS COMO MÍNIMO.	
7. ACCESORIOS INCLUIDOS:	
7.1. DOS MANGOS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES, COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO.	





HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.0905
NOMBRE GENÉRICO	

LÁMPARA QUIRÚRGICA PORTÁTIL PARA EMERGENCIA DE LED

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

8	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
GARANTÍA:	
9.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.	
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:	
9.2 DESPUES DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.	
10.1 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).	
INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
11.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.	
11.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.	
11.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).	
11.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.	
NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
12.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:	
12.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.	
12.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001	
12.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.	
12.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).	
12.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:	
12.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.	
12.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001	
12.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.	
12.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).	
MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
13.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.	
13.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.	
13.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.	

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.0707
NOMBRE GENÉRICO	
LÁMPARA QUIRÚRGICA SENCILLA OBSTÉTRICA DE LED	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	LÁMPARA QUIRÚRGICA SENCILLA OBSTÉTRICA DE LED.
2	MONTAJE DE COLUMNA FIJA AL TECHO.
3	BRAZO PORTA LÁMPARA:
3.1	GIRO ROTATORIO DE 360°
3.2	AJUSTE VERTICAL MÍNIMO DE 90CM Y ABATIBLE A +/- 45°
3.3	ARTICULADO.
4	LÁMPARA:
4.1	LIBRE DE SOMBRA A LA INTERPOSICIÓN DE CUERPOS.
4.2	FUENTE DE LUZ:
4.2.1	LED BLANCO.
4.2.2	ENSAMBLADO EN BASE DE ALUMINIO.
4.2.3	TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE 50,000 HORAS COMO MÍNIMO.
4.3	TEMPERATURA DE COLOR EN EL RANGO DE 4200 A 6000 GRADOS KELVIN.
4.4	ÍNDICE DE RENDIMIENTO DE COLOR DE 90% COMO MÍNIMO.
4.5	TAMAÑO DEL CAMPO DE TRABAJO:
4.5.1	DIÁMETRO DE ILUMINACIÓN DE 18 CM COMO MÍNIMO.
4.5.2	PROFUNDIDAD DE ILUMINACIÓN DE 75CM COMO MÍNIMO, A 1 METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE SIN REENFOQUE.
4.6	ENERGÍA DE RADIACIÓN DE 500 W/M2 O MENOR.
4.7	INTENSIDAD LUMINOSA HOMOGÉNEA EN EL RANGO DE 130,000 A 160,000 LUXES A 1 METRO DE DISTANCIA DE LA FUENTE.
4.8	MANGO:
4.8.1	DESMONTABLE.
4.8.2	ESTERILIZABLE.
4.8.3	PLÁSTICO.
4.8.4	ENSAMBLE RÁPIDO NO ENROSCABLE.
4.9	PANEL DE CONTROL ELECTRÓNICO DE ENCENDIDO, APAGADO, AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA INTENSIDAD LUMINOSA.
4.10	CABEZAL CERRADO CON SUPERFICIE EXTERNA LISA, SIN BORDES NI TORNILLOS PARA FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
5	SISTEMA DE ALIMENTACIÓN ININTERRUMPIDA (UPS).
5.1	GRADO MÉDICO, INTEGRADA O INTERCONSTRUIDA CON UN TIEMPO DE RESPALDO DE 2 HORAS COMO MÍNIMO. TIEMPO DE RECARGA DE LAS BATERÍAS DE MENOS DE 8 HORAS.
6	CUATRO MANGOS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES, COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO.
7	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.0707
NOMBRE GENÉRICO	
LÁMPARA QUIRÚRGICA SENCILLA OBSTÉTRICA DE LED	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

8	GARANTÍA: GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
9	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA. DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
10	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA E INSTALACIÓN ELÉCTRICA EN EL LUGAR DESTINO, PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA EL FABRICANTE, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA VISITA A LA UNIDAD MÉDICA DESTINO Y LAS NOTAS CON LAS OBSERVACIONES DE LAS ADECUACIONES.
10.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
10.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA E INSTALACIÓN ELÉCTRICA EN EL LUGAR DESTINO, PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA EL FABRICANTE, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA VISITA A LA UNIDAD MÉDICA DESTINO Y LAS NOTAS CON LAS OBSERVACIONES DE LAS ADECUACIONES.
10.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
10.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
11	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 11.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 11.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 11.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 11.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 11.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 11.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 11.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 11.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
12	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. GUÍA MECÁNICA DE INSTALACIÓN (ANEXA A PROPUESTA TÉCNICA). EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

ELABORÓ
L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.616.5108									
NOMBRE GENÉRICO										
MESA QUIRÚRGICA ELECTROHIDRÁULICA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO UTILIZADO PARA APOYAR EL CUERPO DEL PACIENTE DURANTE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, ESTABILIZANDO LA POSICIÓN DEL PACIENTE Y PROVEYENDO UNA EXPOSICIÓN ÓPTIMA DEL CAMPO QUIRÚRGICO.
2	1 MESA ELECTROHIDRÁULICA RODABLE.
3	2 CONTROLADA POR MICROPROCESADOR.
4	3 QUE SOPORTE UN PESO DE 220 KG COMO MÍNIMO.
5	4 CON SISTEMA DE FRENIOS.
6	5 LONGITUD TOTAL CON EXTENSIÓN DE CABECERA Y PERNAS DE 210 CM +/- 10 CM.
7	6 BASE CON CUBIERTA DE ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NIQUEL O POLÍMERO RESISTENTE AL ALTO IMPACTO.
8	7 CUBIERTA DE LA COLUMNA EN ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NIQUEL.
9	8 ESTRUCTURA DE LA SUPERFICIE EN ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NIQUEL O ACERO AL CARBÓN PINTADO Y RIELES LATERALES EN ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NIQUEL.
10	9 SUPERFICIE RADIOTRASPARENTE ACCESIBLE AL EQUIPO DE RAYOS X.
10.1	10 MESA DIVIDIDA EN AL MENOS CUATRO SECCIONES.
10.2	10.1 CABECERA.
10.3	10.2 DORSO.
10.4	10.3 PELVIS.
11	10.4 MIEMBROS INFERIORES O PERNAS
12	11 MIEMBROS INFERIORES O PERNAS EN PLACAS INDEPENDIENTES, DESMONTABLES, ABATIBLES DE 0 A 90 GRADOS COMO MÍNIMO Y CON MOVIMIENTO DE TIJERA.
13	12 CABECERA DESMONTABLE Y CON AJUSTE DE FLEXIÓN CONTINUA DE +/- 20 GRADOS COMO MÍNIMO.
14	13 LA MESA DEBE TENER LA CAPACIDAD PARA DAR LA POSICIÓN DE NEFRECTOMÍA
15	14 CONTROL REMOTO O DE MANO ALAMBICO PARA LOS MOVIMIENTOS ELECTROHIDRÁULICOS
16	15 SISTEMA DE EMERGENCIA QUE PERMITA EL CONTROL DE TODOS LOS MOVIMIENTOS DE LA MESA EN CASO DE FALLA.
17	16 FUNCIÓN AUTOMÁTICA DE RETORNO DE LA MESA A LA POSICIÓN HORIZONTAL.
18	17 BATERÍA INTERNA CON INDICADOR DE CARGA.
19	18 COJINES ELÉCTRICAMENTE CONDUCTIVOS O ANTIESTÁTICOS REMOVIBLES SIN COSTURAS Y DE FÁCIL LIMPIEZA.
19.1	19 MOVIMIENTOS ELECTROHIDRÁULICOS:
19.2	19.1 ELEVACIÓN Y DESCENSO QUE CUBRA EL RANGO DE 70 A 110 CM. +/- 10 CM. CON RESPECTO AL PISO.
19.3	19.2 FOWLER DE 65 GRADOS COMO MÍNIMO.
19.4	19.3 TRENDLENBURG DE 25 GRADOS COMO MÍNIMO.
19.5	19.4 TRENDLENBURG INVERSO DE 20 GRADOS COMO MÍNIMO.
20	19.5 INCLINACIÓN LATERAL, IZQUIERDA Y DERECHA DE 15 GRADOS COMO MÍNIMO.
20.1	20 PARA CIRUGÍA GENERAL Y GINECOLOGÍA: ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA. LAS PARTES METÁLICAS DE LOS ACCESORIOS DEBEN SER EN ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NIQUEL.
20.2	20.1 ARCO DE ANESTESIA CON FIJADORES.
20.3	20.2 POSTE PARA INFUSIONES CON FIJADOR.
20.4	20.3 SOPORTE ACOJINADO PARA BRAZO CON FIJADOR (2 PIEZAS).
20.5	20.4 SOPORTE PARA HOMBROS ACOJINADOS CON FIJADORES (2 PIEZAS).
20.6	20.5 SOPORTES LATERALES ACOJINADOS CON FIJADORES (2 PIEZAS).
20.7	20.6 CINTURÓN PARA PACIENTE CON FIJADORES.
	20.7 PERNERAS ARTICULADAS TIPO GOPEL CON FIJADORES (2 PIEZAS).



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.616.5108
NOMBRE GENÉRICO	
MESA QUIRÚRGICA ELECTROHIDRÁULICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

20.8	SOPORTE DE PIERNAS PARA POSICIÓN DE LITOTOMÍA.
20.9	CHAROLA PORTACHASISES DE 35 X 43 CM (14 X 17 PULGADAS).
21	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
22	GARANTÍA:
22.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
23	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
23.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
23.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
24	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
24.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
24.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
24.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
24.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
25	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
25.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
25.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
25.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
25.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
25.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
25.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
25.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
25.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
25.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
25.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
26	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
26.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
26.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
26.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.616.5116				
NOMBRE GENÉRICO	MESA QUIRÚRGICA UNIVERSAL AVANZADA				
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	5

1	MESA PARA FACILITAR EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CON POSICIONES ADECUADAS PARA EL PACIENTE Y EL CIRUJANO
2	MESA QUIRÚRGICA ELECTROHIDRÁULICA.
3	CONTROLADA POR MICROPROCESADOR.
4	QUE SOPORTE UN PESO DE 220 KG COMO MÍNIMO.
5	CON SISTEMA DE FRENO. 5.- LONGITUD TOTAL CON EXTENSIÓN DE CABECERA Y PIERNAS DE 210 CM +/- 10 CM.
6	LONGITUD TOTAL CON EXTENSIÓN DE CABECERA Y PIERNAS DE 210 CM +/- 10 CM.
7	BASE CON CUBIERTA DE ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NÍQUEL O POLÍMERO RESISTENTE AL ALTO IMPACTO.
8	CUBIERTA DE LA COLUMNAS EN ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NÍQUEL.
9	ESTRUCTURA DE LA SUPERFICIE Y RIELES LATERALES EN ACERO INOXIDABLE O ACERO AL CROMO NÍQUEL.
10	SUPERFICIE RADIOTRASPARENTE ACCESIBLE AL EQUIPO DE RAYOS X.
11	MIEMBROS INFERIORES O PIERNAS EN PLACAS INDEPENDIENTES, DESMONTABLES, ABATIBLES DE 0 A 90 GRADOS COMO MÍNIMO Y CON MOVIMIENTO DE TIJERA.
12	CABECERA DESMONTABLE Y CON AJUSTE DE FLEXIÓN CONTINUA DE +/- 20 GRADOS COMO MÍNIMO.
13	LA MESA DEBE TENER LA CAPACIDAD PARA DAR LA POSICIÓN DE NEFRECTOMÍA.
14	CONTROL REMOTO O DE MANO ALÁMBRICO PARA LOS MOVIMIENTOS ELECTROHIDRÁULICOS.
15	TIJERA.
16	SISTEMA DE EMERGENCIA QUE PERMITA EL CONTROL DE TODOS LOS MOVIMIENTOS DE LA MESA EN CASO DE FALLA.
17	CAPACIDAD DE SELECCIONAR LA ORIENTACIÓN DEL PACIENTE. FUNCIÓN AUTOMÁTICA DE RETORNO DE LA MESA A LA POSICIÓN HORIZONTAL.
18	BATERÍA CON INDICADOR DE CARGA.
19	COJINES ELÉCTRICAMENTE CONDUCTIVOS O ANTIESTÁTICOS REMOVIBLES SIN COSTURAS Y DE FÁCIL LIMPIEZA.
19.1	CAPACIDAD DE INTERFACE Y COMUNICACIÓN PARA UN QUIRÓFANO INTEGRADO.
19.2	MESA DIVIDIDA EN AL MENOS CUATRO SECCIONES:
19.3	CABECERA.
19.4	DORSO.
19.5	PELVIS.
19.6	MIEMBROS INFERIORES O PIERNAS.
20	MOVIMIENTOS ELECTROHIDRÁULICOS:
20.1	ELEVACIÓN Y DESCENSO QUE CUBRA EL RANGO DE 70 A 110 CM. +/- 10 CM. CON RESPECTO AL PISO
20.2	FOWLER DE 70 GRADOS COMO MÍNIMO.
20.3	TRENDLENBURG DE 25 GRADOS COMO MÍNIMO.
20.4	TRENDLENBURG INVERSO DE 25 GRADOS COMO MÍNIMO.
20.5	INCLINACIÓN LATERAL, IZQUIERDA Y DERECHA DE 15 GRADOS COMO MÍNIMO.
20.6	DESLAZAMIENTO LONGITUDINAL DEL TABLERO DE 22 CM COMO MÍNIMO PARA UN ÓPTIMO ACCESO DEL ARCO EN C.



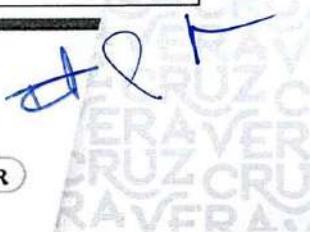
HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.616.5116
NOMBRE GENÉRICO	
MESA QUIRÚRGICA UNIVERSAL AVANZADA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

21	ACCESORIOS INCLUIDOS PARA CIRUGÍA GENERAL Y GINECOLOGÍA (ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA):
21.1	ARCO DE ANESTESIA CON FIJADORES.
21.2	POSTE PARA INFUSIONES CON FIJADOR.
21.3	SOPORTE ACOJINADO PARA BRAZO CON FIJADOR (2 PIEZAS).
21.4	SOPORTE PARA HOMBROS ACOJINADOS CON FIJADORES (2 PIEZAS).
21.5	SOPORTES LATERALES ACOJINADOS CON FIJADORES (2 PIEZAS).
21.6	CINTURÓN PARA PACIENTE CON FIJADORES.
21.7	PIERNERAS ARTICULADAS TIPO GOEPEL CON FIJADORES (2 PIEZAS).
21.8	SOPORTE DE PIERNAS PARA POSICIÓN DE LITOTOMÍA.
21.9	CHAROLA PORTACHASISES DE 35 X 43 CM (14 X 17 PULGADAS).
22	CONTROL REMOTO DE PIE PARA MOVIMIENTOS ELECTROHIDRÁULICOS.
23	PARA ORTOPEDIA (ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA):
23.1	DISPOSITIVO DE EXTENSIÓN PARA ORTOPEDIA CON LAS SIGUIENTES PARTES:
23.1.1	SOPORTE PÉLVICO REMOVIBLE RADIOLÚCIDO CON POSTE PERINEAL.
23.1.2	BARRAS DE EXTENSIÓN TELESCÓPICA O ABDUCCIÓN.
23.1.3	BOTAS PARA TRACCIÓN TAMAÑO ADULTO Y PEDIÁTRICO CON ADITAMENTOS PARA REALIZAR LA TRACCIÓN.
23.1.4	DISPOSITIVO DE EXTENSIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE TIBIA.
23.1.5	SOPORTE DE RODILLA PARA PROCEDIMIENTOS DE TIBIA.
23.2	POSTE DE CONTRACCIÓN FEMORAL.
23.3	SOPORTE ARTICULADO PARA BRAZO CRUZADO.
23.4	ACCESORIO PARA TRACCIÓN DE HUMERO, CÚBITO Y RADIO.
23.5	MANOPLA WEINBERGER.
23.6	CON CARRO PARA GUARDAR ACCESORIOS.
23.7	LA MESA QUIRÚRGICA PARA USO EN ORTOPEDIA DEBE PERMITIR EL FÁCIL ACCESO DE LA UNIDAD RADIOLÓGICA Y FLUOROSCÓPICA, TRANSPORTABLE, TIPO ARCO EN "C", Y DEL EQUIPO MÓVIL DE RAYOS X.
24	PARA UROLOGÍA (ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA):
24.1	CHAROLA PARA RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS CON SUJECCIÓN A LA MESA.
25	PARA NEUROCIRUGÍA (ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA):
25.1	CABEZAL TIPO MAYFIELD CON ACCESORIOS PARA POSICIÓN HORIZONTAL DE LA MESA Y PARA POSICIÓN SENTADO.
25.2	PINES O PINCHOS PARA SUJECCIÓN ADULTO Y PEDIÁTRICO.
26	PARA DISCOS Y LAMINECTOMÍA (ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA):
26.1	COJINES DE GEL O POLIURETANO PARA PROTECCIÓN ÓSEA Y POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE.
27	PARA PROCTOLOGÍA (ACCESORIOS DE LA MISMA MARCA DE LA MESA):
27.1	DESCANSA RODILLAS CON SOPORTES Y SUJETADORES PARA POSICIÓN PRONA.
28	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
29	GARANTÍA:
29.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.





HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.616.5116
NOMBRE GENÉRICO	
MESA QUIRÚRGICA UNIVERSAL AVANZADA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

30	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
30.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
31 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
31.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
31.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
31.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
31.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
32 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
32.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
32.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
32.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
32.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
32.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
32.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
32.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
32.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
32.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
32.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
33 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
33.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
33.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
33.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ
L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	533.622.0925				
	NOMBRE GENÉRICO				
MICROSCOPIO PARA TRABAJO DE RUTINA DE CAMPO CLARO					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

EQUIPO DE LABORATORIO O USO CLÍNICO QUE EMPLEA VARIOS MECANISMOS PARA OBTENER UNA IMAGEN AMPLIADA DE UN OBJETO PEQUEÑO Y ASÍ MOSTRAR LOS DETALLES DE LA ESTRUCTURA QUE DE OTRA FORMA NO SERÍA VISIBLE PARA EL OJO HUMANO. ESTRUCTURA QUE DE OTRA FORMA NO SERÍA VISIBLE PARA EL OJO HUMANO, CON LA POSIBILIDAD DE DOCUMENTAR Y MOSTRAR IMÁGENES CON FINES DIDÁCTICOS Y DE INVESTIGACIÓN.	
1	MICROSCOPIO BÁSICO DE RUTINA QUE AMPLIFICA LA SUPERFICIE DE UNA MUESTRA MEDIANTE LUZ VISIBLE.
2	CUERPO DEL MICROSCOPIO ERGONÓMICO Y ESTATIVO METÁLICO.
3	TUBO DE OBSERVACIÓN BINOCULAR
3.1	AJUSTE DE DISTANCIA ENTRE PUPILLAS DE 55 A 75 MM COMO MÍNIMO.
3.2	AJUSTE DIÓPTRICO.
3.3	CORRECCIÓN DE ÓPTICA AL INFINITO.
3.4	INCLINACIÓN DE 30° Ó 45°.
3.5	SISTEMAS DE PRISMAS.
4	OCULARES:
4.1	10X CON CAMPO DE OBSERVACIÓN DE 20 MM COMO MÍNIMO.
4.2	DE ALTO PUNTO FOCAL PARA USO CON O SIN LENTES.
4.3	CAVIDAD PARA INTERCAMBIO DE RETÍCULAS DE MEDICIÓN.
5	REVOLVER PORTA OBJETIVOS.
5.1	CUÁDRUPLE COMO MÍNIMO.
5.2	SISTEMA DE GIRO POR MEDIO DE BALINES.
6	OBJETIVOS:
6.1	4X, 10X, 40X, 100X COMO MÍNIMO.
6.2	CORRECCIÓN DE ÓPTICA AL INFINITO.
6.3	PLAN ACROMÁTICO (CORRECCIÓN DE ABERRACIONES ESFÉRICA Y CROMÁTICA).
6.4	IDENTIFICACIÓN DE PARÁMETROS EN CADA OBJETIVO Y CÓDIGO DE COLOR.
7	PLATINA.
7.1	PINZA SUJETA OBJETOS PARA UNA O DOS LAMINILLAS.
7.2	CONTROL DE POSICIONAMIENTO COAXIAL "X Y".
8	CONDENSADOR.
8.1	APERTURA NUMÉRICA 1.25 COMO MÍNIMO.
8.2	TIPO ABBE.
8.3	CONTROL DE PORTA CONDENSADOR INTEGRADO CON TORNILLOS DE CENTRAJE.
9	SISTEMA DE ENFOQUE COAXIAL.
9.1	MACROMÉTRICO.
9.2	MICROMÉTRICO.

(Firma)



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.622.0925
NOMBRE GENÉRICO	
MICROSCOPIO PARA TRABAJO DE RUTINA DE CAMPO CLARO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

10	SISTEMA DE ILUMINACIÓN.
10.1	FUENTE DE ILUMINACIÓN LED.
10.2	CORRECCIÓN O BALANCEO DE LUZ DE DÍA (FILTRO AZUL).
10.3	ILUMINACIÓN KOEHLER.
10.4	DIAFRAGMA DE CAMPO.
11	SISTEMA ANTIFÚNGICO EN ÓPTICA.
12	ADITAMENTOS PARA TÉCNICA DE POLARIZACIÓN:
12.1	ANALIZADOR.
12.2	POLARIZADOR.
13	ADITAMENTO PARA MICROSCOPIA DE CAMPO OSCURO.
14	ADITAMENTO Y CABEZAL PARA OBSERVACIÓN DE DOBLE USUARIO.
15	PUNTERO VISIBLE EN OCULAR.
16	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
16.1	DOS FRASCOS DE ACEITE DE INMERSIÓN DE 8 ML MÍNIMO, DE LA MISMA MARCA QUE EL MICROSCOPIO.
16.2	PAPEL LIMPIA ÓPTICA O PAPEL SEDA 100 HOJAS COMO MÍNIMO.
17	ACCESORIOS INCLUIDOS:
17.1	FUNDA DE PROTECCIÓN.
19	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
20	GARANTÍA:
20.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
22	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
22.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
22.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
22.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
22.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

H

RENGLÓN 32

HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.622.0925
NOMBRE GENÉRICO	
MICROSCOPIO PARA TRABAJO DE RUTINA DE CAMPO CLARO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

23	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 23.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 23.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 23.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 23.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 23.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 23.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 23.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 23.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 23.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 23.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 24 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 24.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	---

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO

DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA PARA CITOGENÉTICA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1 EQUIPO DE LABORATORIO O USO CLÍNICO QUE EMPLEA VARIOS MECANISMOS PARA OBTENER UNA IMAGEN AMPLIADA DE UN OBJETO PEQUEÑO POR LA TÉCNICA DE INMUNOFLUORESCENCIA Y ASÍ MOSTRAR LOS DETALLES DE LA ESTRUCTURA QUE DE OTRA FORMA NO SERÍA VISIBLE PARA EL OJO HUMANO, CON LA POSIBILIDAD DE DOCUMENTAR Y MOSTRAR IMÁGENES CON FINES DIDÁCTICOS Y DE INVESTIGACIÓN. SIRVA PARA EL ÁREA DE CITOGENÉTICA.	
1.1	MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA QUE AMPLIFICA LA SUPERFICIE DE UNA MUESTRA MEDIANTE LUZ MONOCROMÁTICA.
2	CUERPO DEL MICROSCOPIO ERGONÓMICO Y ESTATIVO METÁLICO.
3	FOTOTUBO BINOCULAR 30°/25(100:0/30:70:0:100),IMAGEN INVERTIDA CON OBTURACION DEL OCULAR POR MOTOR,SALIDA FOTOGRAFICA CON EMPALME 60N
3.1	AJUSTE DE DISTANCIA ENTRE PUPILLAS DE 55 A 75 MM COMO MÍNIMO.
3.2	AJUSTE DIÓPTRICO.
3.3	CORRECCIÓN DE ÓPTICA AL INFINITO.
3.4	INCLINACIÓN DE 30° Ó 45°.
3.5	SISTEMAS DE PRISMAS.
3.6	JUEGO DE FILTROS NEUTROS D/A, d=25 ES POSIBLE UNA ATENUACIÓN GRADUAL HASTA 0,0028%. PARA INSTALAR EN RUEDAS DE FILTROS DISCRETAS MAN. O MOTORIZADO, SE PUEDE EMPLEAR PARA HBO /XBO
4	OCULARES.
4.1	10X CON CAMPO DE OBSERVACIÓN DE 20 MM COMO MÍNIMO.
4.2	DE ALTO PUNTO FOCAL PARA USO CON O SIN LENTES.
4.3	CAVIDAD PARA INTERCAMBIO DE RETÍCULAS DE MEDICIÓN.
5	REVOLVER DE FILTROS DE 10 POSICIONES PARA EVITAR REVOLVER DE FILTROS EN LA PARTE POSTERIOR DEL MICROSCOPIO, TOTALMENTE INTEGRADO A LAS FUNCIONES MOTORIZADAS, CONTROL DEL MICROSCOPIO LUZ, RUEDAS DE FILTRO Y OBTURADORES DESDE EL SOFTWARE.
5.1	CUÁDRUPLE COMO MÍNIMO.
5.2	SISTEMA DE GIRO POR MEDIO DE BALINES.
5.3	APERTURA Y CIERRE DE DEL CONDENSADOR
5.4	REVOLVER PORTAFILTROS 6
5.5	REVOLVER DE OBJETIVOS EN ROTACIÓN Y ENFOQUE.
6	OBJETIVOS.
6.1	PORTAOBJETIVOS 6/7 COMO MÍNIMO
6.2	OBJETIVO EC "PLAN -NEOFLUAR" 5X/0,16. OBJETIVO EC "PLAN-NEOFLUAR" 10X/0,30 OBJETIVO EC"PLAN NEOFLUAR" 20X/0,50. OBJETIVO EC "NEOFLUAR" 40X/0,75. OBJETIVO EC PLA NEOFLUAR 100X/1,30 OIL. OCULAR PL 10X/25 BR FOC SOPORTE CONCHA OCULAR. CONDENSADOR AC HR. APL. 0.9 H D PH DIC MOT". ANILLO DE OBJETIVO ACR P/CASQUILLO DOB. ANILLO PARA OBJETIVO RING. ACR F/ OBJ. CASING, LONG. ANILLO PARA OBJETIVO RING ACR F/ OBJ. CASING, SHORT.
6.3	CORRECCIÓN DE ÓPTICA AL INFINITO.
6.4	PLAN ACROMÁTICO (CORRECCIÓN DE ABERRACIONES ESFÉRICA Y CROMÁTICA).
6.5	IDENTIFICACIÓN DE PARÁMETROS EN CADA OBJETIVO Y CÓDIGO DE COLOR.
7	PLATINA. DE DESPLAZAMIENTO EN CRUZ 75X50/240 ° R CON RECUBRIMIENTO DE ANODIZACO DURO PLATINA 240X170 X18 mm
7.1	PINZA SUJETA OBJETOS PARA UNA O DOS LAMINILLAS.
7.2	CONTROL DE POSICIONAMIENTO COAXIAL "X Y".



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA PARA CITOGÉNÉTICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

8	CONDENSADOR.
8.1	APERTURA Y CIERRE DEL CONDENSADOR.
8.2	APERTURA NUMÉRICA 1.25 COMO MÍNIMO.
8.3	TIPO ABBE.
8.4	CONTROL DE PORTA CONDENSADOR INTEGRADO CON TORNILLOS DE CENTRAJE.
9	SISTEMA DE ENFOQUE COAXIAL.
9.1	MACROMÉTRICO.
9.2	MICROMÉTRICO.
10	DISPOSITIVO DE ILUMINACIÓN. QUE INCLUYA FUENTE DE ALIMENTACIÓN INTEGRADA, MÓDULO DE LÁMPARA Y FILTRO DE INFRAROJOS.
10.1	ILUMINACIÓN FL HBO/LED
10.2	ILUMINACIÓN HAL DE 12V-100W,
10.3	CORRECCIÓN O BALANCEO DE LUZ DE DÍA (FILTRO AZUL).
10.4	ILUMINACIÓN DE TRASLUZ MOTORIZADO. FUENTE DE ALIMENTACIÓN EXTERNA DE 12V DC
11	SISTEMA DE FLUORESCENCIA.
11.1	FUENTE DE LUZ FLUORESCENTE CON ATENUACIÓN MOTORIZADA Y OBTURADOR MOTORIZADO INTEGRADO QUE FUNCIONA RÁPIDO Y SIN VIBRACIONES CON CONTROL DE MOTOR PASO A PASO.
11.2	FILTROS : FILTROS DE FLUORESCENCIA, (PARA FISH BÁSICO, CÁNCER HEMATOLÓGICO, ANEUVISION, CGH, Y CARIOTIPO EN 24 COLORES, SONDAS CON MARCAJE, DAPI, ORANGE, GREEN, AQUA, YELLOW, F-RED, FILTRO TRIPLE DAPI/ORANGE/GREEN
12	ILUMINACIÓN TRANSMITIDA: CAMPO CLARO, CONTRASTE DE FASES, CAMPO OSCURO, POLARIZACIÓN, DIC (NOMARSKI)
13	ACCESORIOS INCLUIDOS
13.1	SISTEMA PARA ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN.
13.1.1	ADAPTADOR PARA FIBRA HXP/X-CITE.
13.1.2	CÁMARA DIGITAL:
13.1.2.1	5 MEGA PIXELES COMO MÍNIMO.
13.1.2.2	SENSOR MRX5 CCD
13.1.2.3	TAMAÑO DE SENSOR 2/3" COMO MÍNIMO
13.1.2.4	TAMAÑO DE PIXEL (H)X(V) DE 3.4um X 3.4um COMO MÍNIMO.
13.1.2.5	T. EXPOSICIÓN 38f/s COMO MÍNIMO.
13.1.2.6	RESOLUCIÓN (H)X(V) DE 2584X1936 COMO MÍNIMO.
13.1.2.7	PROFUNDIDAD DE COLOR DE 36 BITS, COMO MÍNIMO.
13.1.2.8	RANGO ESPECTRAL (nm) DE 400-1000 (B), 540 (G), 610 (R) CON FILTRO IR, COMO MÍNIMO.
13.1.2.9	RANGO DINAMICO DE 1:1300 COMO MÍNIMO.
13.2	SOFTWARE EN ESPAÑOL PARA CITOGÉNÉTICA, CON CAPTURA DE IMAGEN, VIDEO, EDICIÓN Y MEDICIÓN BÁSICO, CON ANALIZADOR DE CARIOTIPO CON BANDAS CONVENCIONALES FISH Y CGH, HIBRIDACIÓN GENÓMICA COMPARATIVA, M-FISH (MÚLTIPLE FISH), "ISIS M-BAND", COMPATIBLE CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO. SOFTWARE CON LICENCIA PERMANENTE EN NUESTRO PAÍS Y EN ESPAÑOL.
13.3	CON MONITOR, TECLADO, MOUSE, CPU E IMPRESORA A COLOR, COMPATIBLES CON SOFTWARE, MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO
13.4	PUNTERO VISIBLE EN OCULAR.
13.5	ESTUCHE DE TRANSPORTE.
13.6	FUNDAS DE PROTECCIÓN.
14	CONSUMIBLES INCLUIDOS
14.1	DOS FRASCOS DE ACEITE DE INMERSIÓN DE 8 ML MÍNIMO, DE LA MISMA MARCA QUE EL MICROSCOPIO.
14.2	PAPEL LIMPIA ÓPTICA O PAPEL SEDA 100 HOJAS COMO MÍNIMO.





HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA PARA CITOGENÉTICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

15	PORTEAREFLECTORES
16	CORREDERAS DE ATENUACIÓN
17	PUERTOS UBS O RS323, PARA CONECTAR EL EQUIPO CON ORDENADOR.
19	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
20	GARANTÍA:
20.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
22	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
22.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
22.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
22.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
22.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
23	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
23.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
23.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
23.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
23.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
24.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
24.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
24.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFESA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
MICROSCOPIO MODULAR PARA INVESTIGACIÓN Y MICROSCOPIA DE RUTINA AVANZADA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	DISPOSITIVO QUE TENGA UNA FLEXIBILIDAD EXCEPCIONAL PARA EXÁMENES DE RUTINA COMPLEJOS. EXAMINAR MUESTRAS DE TEJIDO EN PATOLOGÍA O EVALUAR MATERIAL CITOLÓGICO.
2	ALTAMENTE CONFIGURABLE: MÍNIMO CON 23 VARIACIONES DE SOPORTE PERMITEN LA PERSONALIZACIÓN DEL AXIO SCOPE.
3	CON FACILIDAD PARA ELECCIÓN DE ENTRE 5 CUERPOS SUPERIORES, 3 CUERPOS INFERIORES Y 2 COLUMNAS VARIO.
4	GAMA DE APLICACIONES: DESDE ESTUDIO ANATÓMICO HASTA MICROSCOPIA INTRAVITAL; TRANSMISIÓN APLICACIONES DE LUZ A ETIQUETADO DE FLUORESCENCIA MÚLTIPLE, DESDE LAS SECCIONES DE TEJIDO MÁS DELGADAS HASTA UNA ALTURA DE MUESTRA DE 380 MM.
5	CARACTERÍSTICAS:
5.1	DIC DE ALTA RESOLUCIÓN Y PLASDIC; EL CONTRASTE DE BAJO COSTO PARA MUESTRAS SIN TEÑIR.
5.2	UNA FUNCIÓN LED INTEGRADA QUE GARANTIZA UNA LUZ DE TRANSMISIÓN ESTABLE Y DE COLOR NEUTRO. QUE PERMITA ADEMÁS UNA TEMPERATURA DE COLOR CONSTANTE, PARA IMÁGENES DIGITALES.
5.3	ILUMINACIÓN LED, HBO O XBO DISPONIBLE PARA ILUMINACIÓN FLUORESCENTE.
5.4	LA ILUMINACIÓN DE FLUORESCENCIA LED INTEGRADA CON MÍNIMO CUATRO LONGITUDES DE ONDA PERMITE UNA ESTABILIDAD Y DURABILIDAD ÓPTIMAS EN APLICACIONES DE RUTINA.
5.5	ESCALABLE PARA ESPESORES DE MUESTRA DE 0-110 MM O MAYOR.
5.6	LA UNIDAD DE ETAPA ERGONÓMICA SE PUEDE MOVER MÍNIMO A LO LARGO DE UN EJE Y DE 90 MM PARA COLOCARLA DONDE SEA MÁS CÓMODA.
6	LENTES OBJETIVAS:
6.1	A-PLAN DE OBJETIVOS. OBJETIVOS DE NIVEL DE ENTRADA, BUENA CALIDAD ÓPTICA PARA APLICACIONES DE LUZ TRANSMITIDA.
6.2	OBJETIVOS DE N ACHROPLAN, PARA LAS APLICACIONES DE RUTINA. OBJETIVOS GENERALES CON BUENA CORRECCIÓN CROMÁTICA Y PLANARIDAD, PARA APLICACIONES RUTINARIAS EN LUZ TRANSMITIDA O REFLEJADA.
6.3	PLAN CE-NEOFLUAR OBJETIVOS. PARA CUANDO SE REQUIERE FLEXIBILIDAD Y UNA VARIEDAD DE TÉCNICAS. PARA IMÁGENES DE ALTO CONTRASTE, EXCELENTE HOMOGENEIDAD, ALTA RESOLUCIÓN Y ALTA TRANSMISIÓN.
6.4	OBJETIVOS DE FLUAR. LOS OBJETIVOS DEL COLECTOR DE FOTONES CON ALTAS APERTURAS NUMÉRICAS, QUE PERMITAN UN BUEN CONTRASTE Y EXCELENTE TRANSMISIÓN. IDEAL PARA RENDERIZAR LA FLUORESCENCIA MÁS DÉBIL DISPONIBLE.
6.5	PLAN-APOCHROMAT OBJETIVOS. LOS OBJETIVOS DE ALTO RENDIMIENTO PARA LA MEJOR CORRECCIÓN DE COLOR Y LA MAYOR APERTURA NUMÉRICA PARA OBTENER IMÁGENES.
6.6	PERMITAN COLORES BRILLANTES EN TODAS LAS TÉCNICAS Y EXCELENTE FUNCIÓN DE DISPERSIÓN DE PUNTOS Y CORRECCIÓN ESFÉRICA.
6.7	FLEXIBILIDAD: YA SEA ANALIZANDO CÉLULAS NO TEÑIDAS MEDIANTE MICROSCOPIA INTRAVITAL U OBSERVANDO SECCIONES TEÑIDAS HISTOLÓGICAMENTE Y SECCIONES ÓSEAS, LAS TÉCNICAS DE LUZ TRANSMITIDA SON EL ESTÁNDAR PARA LAS PRUEBAS DE CITOLOGÍA EN LOS LABORATORIOS DE RUTINA.
6.8	LA TRAYECTORIA DEL HAZ DE LUZ TRANSMITIDA DEL AXIO SCOPE. A1 PROPORCIONA UN CONTRASTE DE IMAGEN NÍTIDO Y UNA ILUMINACIÓN ESTANDARIZADA E INTEGRAL PARA LAS TAREAS RELACIONADAS CON EL EXAMEN DE RUTINA.
6.9	EQUIPO PARA PRUEBAS DE CITOLOGÍA CON FLUORESCENCIA. PROPORCIONE UN EXCELENTE CONTRASTE QUE MINIMICE CUALQUIER LUZ DISPERSA; UNA VENTAJA ESPECIALMENTE PARA MUESTRAS CON POCAS LUZ Y BAJO CONTRASTE. USE LED O CUALQUIER FUENTE DE LUZ ESTÁNDAR PARA UNA FLUORESCENCIA ÓPTIMA.
7	INCLUYA ACCESORIOS Y CONSUMIBLES NECESARIOS PARA SU USO DE ACUERDO A LA MARCA Y MODELO DEL ÉQUIPO
8	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
MICROSCOPIO MODULAR PARA INVESTIGACIÓN Y MICROSCOPIA DE RUTINA AVANZADA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: 10.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA. 10.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
11	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: 11.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. 11.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA. 11.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.). 11.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
12	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 12.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 12.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 12.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 12.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 12.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 12.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 12.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 12.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 12.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 12.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
13	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: 13.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 13.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 13.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRÉTELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.626.0016									
NOMBRE GENÉRICO										
MICROSCOPIO QUIRÚRGICO MICROSCOPIO PARA OTORRINOLARINGOCIRUGÍA AVANZADO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO PARA VISUALIZACIÓN MICROSCÓPICA DE LAS ESTRUCTURAS DE LA NARIZ, OÍDO Y GARGANTA.
2	EQUIPO CON VISIÓN: ESTEREOOSCÓPICA, BINOCULAR O TRIDIMENSIONAL.
3	ESTATIVO FIJO O RODABLE COMO PARTE DEL SISTEMA.
4	CARACTERÍSTICAS GENERALES:
4.1	CARACTERÍSTICAS DE LA PANTALLA DE CONTROL:
4.1.1	TÁCTIL.
4.1.2	INTEGRADA EN EL ESTATIVO.
4.2	CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE VIDEO:
4.2.1	SISTEMA DE VIDEO DE ALTA DEFINICIÓN.
4.2.2	PANTALLA ALTA DEFINICIÓN O SUPERIOR INTEGRADA AL ESTATIVO DE 21" O MAYOR.
4.2.3	CON SALIDA DE VIDEO DIGITAL HDMI O HD-SDI O DVI. PARA CONECTAR UNO O MÁS MONITORES EXTERNOS.
4.2.4	CON SISTEMA DE DOCUMENTACIÓN:
4.2.4.1	QUE PERMITA INGRESAR DATOS DEL PACIENTE.
4.2.4.2	CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LA CAPTURA DE IMÁGENES FIJAS Y/O SECUENCIAS DE VIDEO.
4.2.4.3	QUE PERMITA EXTRAER LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA A ALGÚN MEDIO DE ALMACENAMIENTO EXTERNO.
4.3	SISTEMA MODULAR QUE PERMITA ADAPTAR ACCESORIOS NECESARIOS O DESEADOS.
4.4	SISTEMA QUE PERMITA MÚLTIPLES POSICIONAMIENTOS
4.5	CAPACIDAD PARA PROGRAMACIÓN DE AL MENOS 12 USUARIOS COMO MÍNIMO.
4.6	PEDAL INALÁMBRICO DE CONTROL (DE AL MENOS 12 FUNCIONES PROGRAMABLES POR USUARIO) CON CABLE DE RESPALDO.
4.7	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO.
5	CARACTERÍSTICAS DEL ESTATIVO:
5.1	COLUMNA-ESTATIVO RODABLE O FIJO:
5.1.1	PRIMER BRAZO, BRAZO DE SOPORTE O BRAZO MÓVIL:
5.1.1.1	LONGITUD DE AL MENOS 400 MM.
5.1.1.2	ÁNGULO DE GIRO DE AL MENOS 300° O ±150°.
5.1.2	SEGUNDO BRAZO, BRAZO BASCULANTE O BRAZO AUTO COMPENSADO:
5.1.2.1	LONGITUD DE AL MENOS 850 MM.
5.1.2.2	ÁNGULO DE GIRO DE AL MENOS 270° O ±135°.
5.1.2.3	SISTEMA AUTO COMPENSADO.
5.1.2.4	SISTEMA DE FRENS ELECTROMAGNÉTICOS.
5.1.2.5	CARRERA VERTICAL DE AL MENOS 720 MM O ±350 MM.
5.1.4	SISTEMA XY MOTORIZADO:
5.1.4.1	DE AL MENOS 30 MM EN X.
5.1.4.2	DE AL MENOS 30 MM EN Y.
5.1.5	SOPORTE O GANCHO PARA PEDAL.





FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.626.0016
NOMBRE GENÉRICO	

MICROSCOPIO QUIRÚRGICO MICROSCOPIO PARA OTORRINOLARINGOCIRUGÍA AVANZADO

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

5.2	CARACTERÍSTICAS DE LA BASE:
5.2.1	BASE CON AL MENOS 4 RUEDAS.
5.2.2	SISTEMAS DE FRENO EN AL MENOS 2 RUEDAS.
5.2.3	CON UNA DIMENSIÓN NO MAYOR A 805 X 805 MM.
6	CARACTERÍSTICAS DEL MICROSCOPIO O CABEZAL:
6.1	CARACTERÍSTICAS DE LA ÓPTICA:
6.1.1	APOCROMÁTICA DE GRAN CAMPO.
6.1.2	SISTEMA DE AUMENTO MOTORIZADO CON RELACIÓN DE 1:6 O MAYOR.
6.1.2.1	CONTROLABLE DESDE EL PEDAL Y LA EMPUÑADURA.
6.1.2.2	CONTINUO.
6.1.2.3	CON VELOCIDAD AJUSTABLE.
6.1.3	SISTEMA DE ENFOQUE MOTORIZADO.
6.2	CARACTERÍSTICAS DEL TUBO BINOCULAR:
6.2.1	TUBO CON ÁNGULO INCLINABLE DE 180° O MAYOR.
6.2.2	CON AJUSTE DE LA DISTANCIA INTERPUPILAR.
6.2.3	OCULARES DE 10 X O MAYOR.
6.2.4	CON COMPENSACIÓN DE AMETROPIAS DE ± 5 DIOPTRÍAS O MAYOR.
6.2.5	CONCHA OCULAR INTEGRADA AJUSTABLE.
6.3	OBJETIVO CON DISTANCIA DE TRABAJO EN UN RANGO DE ENTRE 200 A 450 MM O MAYOR.
6.4	CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE COOBSERVACIÓN LATERAL:
6.4.1	CARACTERÍSTICAS DEL TUBO BINOCULAR.
6.4.1.1	TUBO CON ÁNGULO INCLINABLE DE 150° O MAYOR.
6.4.1.2	CON AJUSTE DE LA DISTANCIA INTERPUPILAR.
6.4.1.3	OCULARES CON LA MISMA MAGNIFICACIÓN A LOS CONFIGURADOS EN EL TUBO BINOCULAR PRINCIPAL.
6.4.1.4	CON COMPENSACIÓN DE AMETROPIAS DE ± 5 DIOPTRÍAS O MAYOR.
6.4.1.5	CONCHA OCULAR INTEGRADA AJUSTABLE.
6.5	MOVIMIENTOS DEL CABEZAL O PORTA MICROSCOPIO:
6.5.1	ROTACIÓN DE AL MENOS $\pm 270^\circ$.
6.5.2	BASCULACIÓN O INCLINACIÓN LATERAL DE AL MENOS $\pm 40^\circ$.
6.5.3	BASCULACIÓN O INCLINACIÓN LATERAL DE AL MENOS $\pm 40^\circ$.
6.6	CON OPCIÓN PARA ADAPTAR UN ACCESORIO LASER PARA CIRUGÍA.
6.7	DIÁMETRO DEL CAMPO DE ILUMINACIÓN AJUSTABLE, MANUAL O AUTOMÁTICO.
10	CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE ILUMINACIÓN:
7.1	LUZ LED O XENÓN (DE 180 W COMO MÍNIMO), DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE CADA HOSPITAL.
7.2	FILTRO CONTRA RADIACIÓN UV EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA ASÍ LO REQUIERA.
7.3	FUENTE DE LUZ DE REPUESTO EN CASO DE QUE LA FUENTE DE LUZ PRINCIPAL FALLE EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA ASÍ LO REQUIERA.
7.4	SISTEMA DE ILUMINACIÓN COAXIAL DIRECTA O POR MEDIO DE FIBRA ÓPTICA (LUZ FRÍA).
7.5	SISTEMA DE CAMBIO RÁPIDO PARA LA LUZ DE REPUESTO.



HOJA: 3 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.626.0016
NOMBRE GENÉRICO	

MICROSCOPIO QUIRÚRGICO MICROSCOPIO PARA OTORRINOLARINGOCIRUGÍA AVANZADO

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

7.6	INDICADOR DE LA DURACIÓN RESTANTE DE LA LÁMPARA EN USO EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA ASÍ LO REQUIERA.
8	ACCESORIOS INCLUIDOS
8.1	CABLE DE RESPALDO DEL PEDAL INALÁMBRICO INCLUIDO.
8.2	FUNDA CONTRA POLVO PARA CUBRIR EL MICROSCOPIO.
8.3	EN CASO DE TENER ILUMINACIÓN CON XENÓN INCLUIR LÁMPARA DE REPUESTO DE 180 W COMO MÍNIMO.
9	CONSUMIBLES:
9.1	SET DE BATERÍAS RECARGABLES PARA EL PEDAL INALÁMBRICO.
9.2	CINCUENTA FUNDAS ESTÉRILES PARA CUBRIR EL MICROSCOPIO.
9.3	EN CASO DE TENER ILUMINACIÓN CON XENÓN LÁMPARA DE REPUESTO DE 180 W COMO MÍNIMO.
10	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
11	GARANTÍA:
11.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
12	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
12.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
12.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
13	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
13.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
13.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
13.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.).
13.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
14	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
14.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
14.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
14.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
14.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
14.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

(Firma)



HOJA: 4 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.626.0016
NOMBRE GENÉRICO	
MICROSCOPIO QUIRÚRGICO MICROSCOPIO PARA OTORRINOLARINGOCIRUGÍA AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

14.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
14.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
14.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
14.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
14.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
15	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
15.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
15.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
15.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFESA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	533.631.0106									
NOMBRE GENÉRICO										
MICROTOMO PARA CORTES DE PARAFINA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	2126	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	DE ROTACIÓN MANUAL.
2	CON CONTROL DE AVANCE Y POSICIÓN DE LA MUESTRA EN EJE X-Y.
3	RETRACCIÓN DE 100 MICRAS APROXIMADAMENTE DURANTE EL ASCENSO.
4	MANIVELA CON SEGURO ACTIVADO POR EL PULGAR QUE ACTÚA EN CUALQUIER POSICIÓN.
5	CON SISTEMA DE EQUILIBRIO CON UN CONTRAPESO.
6	AJUSTE DE ESPESOR DE CORTE DESDE 0,5 HASTA 60 μ m, COMO MÍNIMO.
7	AJUSTES DE ESPESORES DE CORTE APROXIMADOS : DE 0 - 2 μ m EN PASOS DE 0,5 μ m, DE 2 - 10 μ m EN PASOS DE 1 μ m DE 10 - 20 μ m, EN PASOS DE 2 μ m, DE 20 - 60 μ m EN PASOS DE 5 μ m
8	MECANISMO DE DESBASTE MECÁNICO.
9	DISCOS PORTABLOQUES.
10	CONTADOR DE SECCIONES DE ACUERDO A CADA TECNOLOGÍA
11	CONTROL DE RETRACCIÓN LATERAL DE LA MUESTRA: APROX. 20 μ m
12	DESPLAZAMIENTO VERTICAL MÍNIMO: 59 MM
13	MOVIMIENTO VERTICAL DEL ESPECIMEN: 52 MM.
14	ANGULACIÓN DE LA CUCHILLA: 0° A 20°. ANGULACIÓN DEL ESPECIMEN: +/-5° CON MICROAJUSTE X-Y.
15	SOSTÉN DE CUCHILLAS.
16	SOSTÉN DE ESPECÍMENES.
17	CUCHILLA DE ACERO INOXIDABLE DE 125 MM.
18	CUBIERTA PARA POLVO.
19	ACCESORIOS INCLUIDOS COMPLETO PARA SU FUNCIONAMIENTO DEL ACUERDO A LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO ESPECIALES PARA EL ÁREA DE PATOLOGÍA.
19.1	JUEGO DE HERAMIENTAS PARA SU AJUSTE DE ACUERDO A LA MARCA Y MODELO
20	CONSUMIBLES:
20.1	2 BOTE DE ACEITE DE ACUERDO A LA MARCA OFERTADA
20.2	DOS CUCHILLAS DE ACERO INOXIDABLE DE 125MM
21	GARANTÍA:
21.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
22	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
22.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
22.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).

H



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.631.0106
NOMBRE GENÉRICO	
MICROTOMO PARA CORTES DE PARAFINA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

23	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: 23.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
23.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
23.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
23.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
25	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 25.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 25.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 25.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 25.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 25.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 25.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 25.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 25.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 25.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 25.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
26	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: 26.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 26.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 26.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
MONITOR DE RADIACIÓN AMBIENTAL										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	MONITOR DIGITAL PARA DETECTAR LA RADIACIÓN EN ÁREAS CONTROLADAS DE MEDICINA NUCLEAR.
2	CARCASA DE ALUMINIO CON CAPA DE POLVO DE MARFIL.
3	COMPATIBLE CON DETECTORES GM, PROPORCIONAL, CENTELLEO Y NEUTRONES.
4	SENSIBILIDAD: 120 CPM POR MR / HR
5	PANTALLA LED DE CUATRO DÍGITOS, RANGO DE VISUALIZACIÓN DE 000.0 A 9999
6	INDICADOR DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO.
7	PUEDA MEDIR EN LAS SIGUIENTES UNIDADES: MR / HR, MR / HR, R / HR, MSV / H, MSV / H, SV / H, MREM / HR, MREM / HR, REM / HR, CPM, CPS ENTRE OTROS.
8	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES DE ALTO, BAJO, FALLA EN EL DETECTOR Y BATERÍA BAJA.
9	VOLTAJE AJUSTABLE DE 450 A 2500V MÍNIMO, AJUSTABLE DE 2 A 100MV MÍNIMO.
10	CONEXIÓN DE SALIDA DE DATOS RS232, ETHERNET O MAYOR TECNOLOGÍA.
11	BATERÍA INTERNA RECARGABLE CON DURACIÓN DE HASTA 48HRS
12	GARANTÍA:
12.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
13	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
13.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
13.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
14	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
14.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
14.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
14.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
14.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
MONITOR DE RADIACIÓN AMBIENTAL	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

15	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
15.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
15.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
15.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
15.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
15.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
15.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
15.2.2	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
15.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
15.2.4	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
15.2.5	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
16	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
16.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
16.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
16.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFESA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



HOJA: 1 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.619.0403				
NOMBRE GENÉRICO	MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	7

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

EQUIPO QUE DETECTA, MIDE Y DESPLIEGA EN PANTALLA, DE FORMA CONTINUA MÚLTIPLES PARÁMETROS FISIOLÓGICOS ASOCIADOS A UN SOLO PACIENTE: ELECTROCARDIOGRAMA, FRECUENCIA CARDÍACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TEMPERATURA, PRESIÓN NO INVASIVA, OXIMETRÍA DE PULSO, CAPNOGRAFÍA Y PRESIÓN INVASIVA, CON OPCIÓN DE MEDIR GASTO CARDÍACO E ÍNDICE BIESPECTRAL.	
1	MONITOR MODULAR CON PANTALLA DE 15 PULGADAS COMO MÍNIMO.
2	CON CAPACIDAD PARA CONECTARSE A RED DE MONITOREO.
3	SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN.
4	PANTALLA A COLOR TECNOLOGÍA LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR.
5	DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS DE AL MENOS 8 CURVAS SIMULTÁNEAS.
6	MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS.
7	ECG:
7.1	DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS 2 CURVAS, A ELEGIR DE 12 DERIVACIONES.
7.2	FUNCIÓN DE DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE HASTA 12 DERIVACIONES.
7.3	MONITOREO Y DESPLIEGUE DEL SEGMENTO ST EN TODAS LAS DERIVACIONES MONITORIZADAS (AL MENOS TRES CANALES SIMULTÁNEOS).
7.4	DETECCIÓN DE POR LO MENOS 10 ARRITMIAS.
7.5	DESPLIEGUE NÚMÉRICO DE FRECUENCIA CARDIACA.
7.6	PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR.
7.7	DETECCIÓN DE MARCAPASOS.
8	SPO ₂
8.1	CURVA DE PLETISMOGRAFÍA.
8.2	DESPLIEGUE NÚMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO.
9	RESPIRACIÓN:
9.1	CURVA DE RESPIRACIÓN.
9.2	DESPLIEGUE NÚMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA.
10	TEMPERATURA:
10.1	DESPLIEGUE NÚMÉRICO DE AL MENOS DOS TEMPERATURAS.
10.2	MEDICIÓN DE LA DIFERENCIA DE TEMPERATURA.
11	PRESIÓN NO INVASIVA:
11.1	DESPLIEGUE NÚMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIÁSTOLICA Y MEDIA).
11.2	MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO.
12	PRESIÓN INVASIVA:
12.1	EN AL MENOS DOS CANALES.
12.2	ETIQUETADO DEL SITIO DE MEDICIÓN DE AL MENOS SEIS DE LOS SIGUIENTES: PRESIÓN ARTERIAL, PRESIÓN VENOSA CENTRAL, PRESIÓN GENERICA O ESPECIAL O DEFINIDA POR EL USUARIO, ARTERIO PULMONAR, INTRACRANEA, AURICULA DERECHA, AURICULA IZQUIERDA, PRESIÓN ARTERIO UMBILICAL, PRESIÓN VENOSA UMBILICAL.
13	CAPNOGRAFÍA:
13.1	POR MEDIO DE MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM.
13.2	DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NÚMÉRICOS INSPIRADO Y ESPIRADO.



HOJA: 2 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.619.0403
NOMBRE GENÉRICO	
MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

14	EEG:
14.1	DE DOS O MÁS CANALES.
14.2	ARREGLO ESPECTRAL COMPRIMIDO O ÍNDICE ESPECTRAL.
14.3	DESPLIEGUE DE VALOR Y CURVA.
14.4	CABLE DE EEG.
14.5	CONSUMIBLES: CAJA CON 25 JUEGOS (UN JUEGO POR PACIENTE ADULTO, PEDIATRICO)
15	ÍNDICE BIESPECTRAL:
15.1	DESPLIEGUE NUMÉRICO DEL ÍNDICE BIESPECTRAL, ÍNDICE DE CALIDAD DE LA SEÑAL.
15.2	DESPLIEGUE DE CURVA DE EEG.
15.3	ACCESORIOS: UN CABLE TRONCAL Y SENSOR DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE.
15.4	CONSUMIBLES: DIEZ SENsoRES DESECHABLES.
16	GASTO CARDIACO:
16.1	POR TERMODILUCIÓN O GASTO CARDIACO CONTINUO DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES DEL FABRICANTE.
16.2	FUNCIÓN PARA MEDICIÓN Y DESPLIEGUE DE ENCLAVAMIENTO O CUÑA.
16.3	DESPLIEGUE DE VALORES NUMÉRICOS DE ÍNDICE CARDÍACO.
16.4	AL MENOS CINCO CURVAS DE PROMEDIO O CONTINUO.
16.5	ACCESORIOS: UN CABLE TRONCAL Y DOS SENSOR DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE.
17	SATURACIÓN VENOSA CENTRAL:
17.1	DESPLIEGUE DE VALORES NUMÉRICOS.
17.2	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE.
18	TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS DE 24 HORAS COMO MÍNIMO DE TODOS LOS PARÁMETROS, SELECCIONABLES POR EL USUARIO. CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE EVENTOS.
19	QUE CUBRA USO DESDE NEONATO HASTA ADULTO.
20	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
20.1	SATURACIÓN DE OXÍGENO.
20.2	FRECUENCIA CARDIACA.
20.3	PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA, MEDIA).
20.4	TEMPERATURA.
20.5	FRECUENCIA RESPIRATORIA.
20.6	CO2
20.7	PRESIÓN INVASIVA.
21	ALARMA DE APNEA.
22	ALARMA DE ARRITMIA.
23	ALARMAS DEL SISTEMA QUE INDICUEN EL ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DEL MONITOR.
24	CON SILENCIADOR DE ALARMAS.
25	INTERFACE, MENÚES Y MENSAJES EN ESPAÑOL.
26	FUNCIÓN O PERFIL DE CÁLCULOS HEMODINÁMICOS.



HOJA: 3 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.619.0403
NOMBRE GENÉRICO	
MONITOR DE SIGNOS VITALES AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

27	FUNCIÓN O PERFIL DE CÁLCULOS DE VENTILACIÓN O PULMONARES Y DE OXIGENACIÓN.
28	CAPACIDAD A FUTURO DE VISUALIZACIÓN VÍA REMOTA DE CURVAS Y TENDENCIAS DESDE CUALQUIER DISPOSITIVO DENTRO Y FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA.
29	CAPACIDAD A FUTURO DE INTERFACE CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA MEDIANTE PROTOCOLO HL7 DE ACUERDO CON LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE.
30	ACCESORIOS: PARA ADULTO / PEDIÁTRICO:
30.1	UN CABLE TRONCAL Y DOS SENSORES TIPO DEDAL, REUSABLES, PARA OXIMETRÍA DE PULSO.
30.2	UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O SUPERFICIE) POR CADA CANAL.
30.3	BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA, UNO ADULTO Y UNO PEDIÁTRICO, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES.
30.4	UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS DE CINCO PUNTAS.
30.5	UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE 10 PUNTAS EN CASO DE REQUERIR DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE LAS 12 DERIVACIONES PARA CALIDAD DIAGNÓSTICA.
30.6	PARA CO2 POR TÉCNICA MAINSTREAM: SENSOR REUSABLE Y CABLE, ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS REUSABLE Ó 20 ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS DESECHABLES.
30.7	PARA CO2 POR TÉCNICA SIDESTREAM: 10 TRAMPAS DE AGUA (EN CASO DE REQUERIRSE), 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y 10 ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES.
30.8	PARA CO2 POR TÉCNICA MICROSTREAM: 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y 10 ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES.
30.9	PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INVASIVA INCLUIR AL MENOS: 1 CABLE TRONCAL PARA TRANSDUCTOR Y UN TRANSDUCTOR REUSABLE CON 20 DOMOS DESECHABLES Ó 10 KITS DE TRANSDUCTOR DESECHABLE, POR CADA CANAL.
31	ACCESORIOS PARA NEONATO:
31.1	UN CABLE TRONCAL Y UN SENSOR MULTISITIO REUSABLE PARA OXÍMERICIA DE PULSO.
31.2	UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O SUPERFICIE) POR CADA CANAL.
31.3	20 BRAZALETES DESECHABLES PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA NEONATAL EN DOS MEDIDAS DIFERENTES, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES.
31.4	UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE TRES PUNTAS
31.5	ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS NEONATAL REUSABLE Y 20 DESECHABLES.
32	BASE RODABLE DE PEDESTAL COMPATIBLE AL EQUIPO OFERTADO
33	IMPRESORA TÉRMICA INTERCONSTRUIDA DE AL MENOS 3 CANALES Y CINCO ROLLOS DE PAPEL.
34	CONSUMIBLES PARA ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATO: 300 ELECTRODOS PARA ECG(POR CADA UNO) ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATO.
35	CON BATERÍA INTERNA RECARGABLE CON DURACIÓN DE AL MENOS TRES HORAS, CON CARGADOR INTERCONSTRUIDO E INDICADOR DE BAJO NIVEL EN PANTALLA.
36	SISTEMA PARA FIJACIÓN DE CADA MONITOR: MONTAJE DE PARED.
37	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
38	GARANTÍA:
38.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
39	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
39.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
39.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).





HOJA: 4 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.619.0403
NOMBRE GENÉRICO	
MONITOR DE SIGNOS VITIALES AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

40	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
40.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
40.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
40.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
41	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 41.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 41.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 41.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 41.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 41.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 41.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 41.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 41.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 41.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 41.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
42	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 42.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 42.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200 AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.619.0403									
NOMBRE GENÉRICO										
MONITOR DE SIGNOS VITALES INTERMEDIO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	MONITOR CONFIGURADO O MODULAR CON PANTALLA DE 12 PULGADAS COMO MÍNIMO.
2	PANTALLA A COLOR TECNOLOGÍA LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR.
3	PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR.
4	DETECCIÓN DE MARCAPASOS.
5	CON CAPACIDAD PARA CONECTARSE A RED DE MONITOREO.
6	SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN.
7	DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS EN PANTALLA:
7.1	AL MENOS 11 CURVAS SIMULTÁNEAS.
7.2	ECG, QUE PERMITA EL DESPLIEGUE SIMULTÁNEO DE AL MENOS 4 CURVAS A ELEGIR DE ENTRE 7 DERIVACIONES O MÁS, CON ANÁLISIS DEL SEGMENTO ST
7.3	PLETISMOGRAFÍA.
7.4	RESPIRACIÓN.
8	DESPLIEGUE NUMÉRICO DE:
8.1	FRECUENCIA CARDIACA.
8.2	FRECUENCIA RESPIRATORIA.
8.3	SATURACIÓN DE OXÍGENO.
8.4	PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA).
8.5	TEMPERATURA.
9	MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO.
10	TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS DE 72 HORAS COMO MÍNIMO DE TODOS LOS PARÁMETROS, SELECCIONABLES POR EL USUARIO.
11	DETECCIÓN DE ARRITMIAS BÁSICAS QUE CUMPLA CON AL MENOS DOS DE LAS SIGUIENTES: TAQUICARDIA VENTRICULAR, ASISTOLIA Y FIBRILACIÓN VENTRICULAR.
12	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
12.1	SATURACIÓN DE OXÍGENO.
12.2	FRECUENCIA CARDIACA.
12.3	PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA, MEDIA).
12.4	TEMPERATURA.
12.5	FRECUENCIA RESPIRATORIA.
12.6	ALARMA DE APNEA.
12.7	ALARMAS DEL SISTEMA QUE INDICUEN EL ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DEL MONITOR.
12.8	CON SILENCIADOR DE ALARMAS.
13	INTERFACE, MENÚES Y MENSAJES EN ESPAÑOL.
14	CAPNOGRAFÍA:
14.1	CANAL ADICIONAL SIMULTÁNEO.
14.2	POR MEDIO DE MAINSTREAM O SIDESTREAM O MICROSTREAM.



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.619.0403
NOMBRE GENÉRICO	
MONITOR DE SIGNOS VITALES INTERMEDIO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

14.3	DESPLIEGUE DE CURVA Y VALOR NUMÉRICO.
14.4	ALARMAS ALTA Y BAJA DE CO ₂ .
14.5	DEBE INCLUIR PARA MAINSTREAM: SENSOR REUSABLE Y CABLE, ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS REUSABLE Y 20 ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS DESECHABLES.
14.6	DEBE INCLUIR PARA SIDESTREAM: 10 TRAMPAS DE AGUA (EN CASO DE REQUERIRSE), 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y 10 ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES.
14.7	DEBE INCLUIR PARA MICROSTREAM: 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y 10 ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES.
14.8	CONSUMIBLES INCLUIDOS NEONATAL: ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS NEONATAL REUSABLE Y 20 DESECHABLES.
15	IMPRESORA TÉRMICA INTERCONSTRUIDA DE AL MENOS 3 CANALES.
16	QUE CUBRA USO DESDE NEONATO HASTA ADULTO.
17	CON BATERÍA INTERNA RECARGABLE CON DURACIÓN DE AL MENOS TRES HORAS, CON CARGADOR INTERCONSTRUIDO E INDICADOR DE BAJO NIVEL EN PANTALLA.
18	CAPACIDAD A FUTURO DE VISUALIZACIÓN VÍA REMOTA DE CURVAS Y TENDENCIAS DESDE CUALQUIER DISPOSITIVO DENTRO Y FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA A TRAVÉS DE UNA CENTRAL DE MONITOREO O ESTACIÓN DE TRABAJO.
19	CAPACIDAD A FUTURO DE INTERFACE CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA MEDIANTE PROTOCOLO HL7 DE ACUERDO CON LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE.
20	DETECCIÓN DE ARRITMIAS BÁSICAS QUE CUMPLA CON AL MENOS DOS DE LAS SIGUIENTES: TAQUICARDIA VENTRICULAR, ASISTOLIA Y FIBRILACIÓN VENTRICULAR.
21	ACCESORIOS INCLUIDOS PARA ADULTO PEDIÁTRICO:
21.1	UN CABLE TRONCAL Y DOS SENSORES TIPO DEDAL REUSABLES PARA OXIMETRÍA DE PULSO.
21.2	UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O SUPERFICIE).
21.3	BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA, UNO ADULTO Y UNO PEDIÁTRICO, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES.
21.4	UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE AL MENOS CINCO PUNTAS.
22	ACCESORIOS INCLUIDOS PARA NEONATOS:
22.1	UN CABLE TRONCAL Y UN SENSOR MULTISITIO REUSABLE PARA OXIMETRÍA DE PULSO.
22.2	UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O SUPERFICIE).
22.3	20 BRAZALETES DESECHABLES PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA NEONATAL EN DOS MEDIDAS DIFERENTES, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES.
22.4	UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE TRES PUNTAS.
23	SISTEMA DE FIJACIÓN PARA CADA MONITOR: RODABLE CON SISTEMA DE FRENS EN ALMENOS DOS RUEDAS, COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO.
24	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
24.1	300 ELECTRODOS PARA ECG ADULTO / PEDIÁTRICO.
24.2	300 ELECTRODOS PARA ECG NEONATALES.
24.3	DIEZ ROLLOS DE PAPEL PARA LA IMPRESORA TERMICA DEL EQUIPO OFERTADO.
25	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
26	GARANTÍA:
26.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
27	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
27.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
27.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).



HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.619.0403
NOMBRE GENÉRICO	
MONITOR DE SIGNOS VITALES INTERMEDIO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

28	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
28.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
28.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
29	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 29.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 29.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 29.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 29.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 29.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
29.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 29.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 29.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 29.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 29.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
30	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 30.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 30.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
OLLA DE PRESIÓN CON THERMOSTATO PARA INMUNOHISTOQUÍMICA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	CAPACIDAD PARA SOSTENER HASTA 96 LAMINILLAS POR CARRERA COMO MÍNIMO
2	CON RECUPERACIÓN DE EPÍTOPOS INDUCIDA POR CALOR
3	PARA USO EN APLICACIONES IHC E ISH
4	CON MÚLTIPLES CONFIGURACIONES DE TEMPERATURA
5	VÁLVULA DE LÍMITE DE PRESIÓN
6	INDICADOR ROJO DE PRESIÓN
7	VARILLA DE EMPUJE
8	ANILLO DE SELLADO
9	CÁMARA DE TRABAJO
10	COLECTOR DE CONDENSACIÓN
11	ENCARGARSE DE CUERPO PRINCIPAL
12	PLACA CALEFACTORA
13	TAPE ASA CON CUBIERTA DE SOPORTE DE ANILLO SELLADO
14	ARANDELA DE GOMA
15	ANILLO SUPERIOR
16	PANEL DE CONTROL
17	TRÉBEDES
18	MEDIDOR DE TEMPERATURA
19	TEMPERATURA DE FUNCIONAMIENTO: 60 ° C - 121 ° C
20	HUMEDAD OPERACIONAL: 85%
21	TEMPERATURA DE TRABAJO DE LA CÁMARA: 121 ° C
22	PRESIÓN DE TRABAJO DE LA CÁMARA: 15 PSI (103 KPA, 1.03 BAR, 1 KG / CM2)
23	ACCESORIOS INCLUIDOS
23.1	4 RECIPIENTES PLÁSTICOS COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO
23.2	4 PORTALAMINILLAS PLÁSTICO COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO
23.3	SOPORTE DE RECIPIENTES PLÁSTICOS COMPATIBLES CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO
24	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
25	GARANTÍA:
25.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
OLLA DE PRESIÓN CON TERMOSTATO PARA INMUNOHISTOQUÍMICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

26	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
26.1	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
27 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
27.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
27.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
27.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
27.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
28	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
28.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
28.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
28.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
28.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
28.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
28.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
28.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
28.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
28.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
28.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
29	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
29.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
29.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
29.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.667.0081									
NOMBRE GENÉRICO										
OXÍMETRO DE PULSO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	31

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO NO INVASIVO PARA MONITORIZAR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO DE LA HEMOGLOBINA ARTERIAL (SPO2) EXPRESADA COMO PORCENTAJE, ASÍ COMO LA FRECUENCIA DEL PULSO (Fp O Fc) CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS. CON TECNOLOGÍA DIGITAL QUE PERMITE MEDICIONES EN PACIENTES CON CAMBIO DE POSTURA O CON BAJA PERFUSIÓN.
2	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA CON CURVA DE PLETISMOGRAFÍA PARA APLICACIÓN EN PACIENTES: ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL.
3	EQUIPO DE MESA CON PESO ENTRE 2 A 3 KG., NO INVASIVO, PARA MONITORIZAR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO (SPO2), ASÍ COMO LA FORMA DE Onda PLETISMOGRAFICA Y LA FRECUENCIA DE PULSO (Fp O Fc).
4	CON CAPACIDAD DE MONITORIZAR EN BAJA PERFUSIÓN Y EN MOVIMIENTO.
5	PANTALLA LCD, LED O MAYOR TECNOLOGÍA.
6	TECLADO DIGITAL DE MENBRANA CON SIMBOLÓGIA INTERNACIONAL O EN ESPAÑOL.
6.1	DESPLIEGUE DIGITAL DE VISUALIZACIÓN SIMULTANEA DE: SPO2 EN PORCENTAJE.
6.2	Fp O Fc DE 30 A 240 PULSOS POR MINUTO, COMO MÍNIMO.
6.3	BARRA Y/O VALOR NUMÉRICO DE PERFUSIÓN Y/O PULSO.
6.4	DE CURVA PLETISMOGRÁFICA.
6.5	ALARMAS Y MENSAJES DE ERROR.
7	ALARMAS Y MENSAJES DE ERROR.
8	CON TENDENCIAS DE 24 HORAS COMO MÍNIMO.
8.1	PRESIÓN DE LA SEÑAL DE SPO2:
8.2	RANGO BAJO DE 60 A 80 +/- 3% O MAYOR.
8.3	RANGO ALTO DE 70 A 100 +/- 3%.
9	PROMEDIACIÓN (TIEMPO DE MUESTREO) DE SPO2:
9.1	DENTRO DEL RANGO DE 2 A 16 SEGUNDOS COMO MÁXIMO.
10	ALARMAS:
10.1	AUDIOVISUALES: ALTA/BAJA SPO2, Fc O Fp, BATERÍA BAJA, SENSOR DESCONECTADO O EN MAL ESTADO, MENSAJES DE ERROR.
10.2	VISUALES: ALTA/BAJA SPO2, Fc O Fp, BATERÍA BAJA, SENSOR DESCONECTADO O EN MAL ESTADO, MENSAJES DE ERROR.
10.3	SILENCIADOR DE ALARMAS DE AL MENOS DOS MINUTOS.
11	CON CONTROL PARA AJUSTE DEL VOLUMEN DE PULSO
12	CON CAPACIDAD DE ACTUALIZACIÓN DEL EQUIPO VÍA SOFTWARE
13	QUE REALICE AUTOPRUEBA DE FUNCIONAMIENTO.
14	SOFTWARE PACIENTES: ADULTO, PEDIÁTRICO, INFANTIL Y/O NEONATAL.
15	CAPACIDAD DE EXPORTAR DATOS A EQUIPO EXTERNO.
16	CON CONTROL PARA AJUSTE DEL VOLUMEN DE PULSO
17	PRESIÓN DE LA SEÑAL Fp O Fc A BAJA PERFUSIÓN DE +/-3 LATIDOS O +/-3%
18	BATERÍA RECARGABLE, INTERCONSTRUIDA DE MÍNIMO 2 HORAS DE OPERACIÓN.
19	CON ALMACENAMIENTO DE DATOS O MEMORIA.
20	ACCESORIOS INCLUIDOS:
20.1	SENSORES PARA PACIENTE ADULTO/PEDIÁTRICO, DEDAL REUSABLE (DOS PIEZAS)



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.667.0081
NOMBRE GENÉRICO	
OXÍMETRO DE PULSO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

20.2	SENSORES PARA PACIENTE NEONATAL, MULTISITIO REUSABLE (DOS PIEZAS)
20.3	DOS CABLES TRONCALES
21	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
22	GARANTÍA:
22.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
23	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
23.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
23.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
24	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
24.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
24.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
24.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
24.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
25	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
25.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
25.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
25.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
25.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
25.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
25.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
25.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
25.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
25.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
25.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
26	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
26.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
26.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
26.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA
AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLODRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
NOMBRE GENÉRICO					
PROTECTOR DE JERINGAS					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	FABRICADO CON TUNGSTENO DE 2 MM DE ESPESOR
2	CON VENTANA DE VIDRIO DE PLOMO DE DENSIDAD 5.05
3	CON SUPERFICIE REFLECTANTE BLANCA EN EL INTERIOR DEL ESCUDO.
4	CON TORNILLO DE MARIPOSA PARA MANTENER LAS JERINGAS FIRMEMENTE EN SU LUGAR.
5	PARA JERINGAS DE TAMAÑO ESTÁNDAR DE 3 CC.
6	GARANTÍA:
6.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
7	INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:
7.1	EN CASO DE REQUERIR INSTALACIÓN O ARMADO DEBERÁ DE REALIZARLO EL PROVEEDOR ADJUDICADO.
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
8.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
8.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
8.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
8.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
8.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
8.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
8.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
8.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
8.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
8.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
9	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
9.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
9.2	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GÁOÑA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
REFRIGERADOR PARA PATOLOGÍA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO
2	CON TEMPERATURA INTERNA DE 2 A 10 GRADOS CENTÍGRADOS, PUNTO FIJO 4 GRADOS CENTÍGRADOS.
3	SIN CONGELADOR.
4	CAPACIDAD (5.3 PIES CÚBICOS) 150L.
5	PUERTA SOLIDA CON CERRADURA
6	CON DOS ESTANTES DE ALMACENAMIENTO VENTILADOS
7	ILUMINACIÓN INTERNA LED
8	CON MICROPROCESADOR.
9	CON PANTALLA TÁCTIL PARA VISUALIZAR TEMPERATURA INTERNA Y MODIFICACIÓN DE LA MISMA.
10	SISTEMA DE REFRIGERACION POR COMPRESOR DE VELOCIDAD VARIABLE
11	CON CONDENSADOR DE TUBO ALETA ENFRIADO POR AIRE
12	DESHILO AUTOMÁTICO.
13	CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE
14	ALARMA AUDIBLE, CUANDO LA PUERTA QUEDA ABIERTA MÁS TIEMPO DEL NECESARIO.
15	ALARMA AUDIBLE Y VISUAL CUANDO EL SENSOR DE LA TEMPERATURA NO FUNCIONE CORRECTAMENTE.
16	OPERADO CON PILAS Y VISUAL EN CASO DE FALLA DE CORRIENTE.
17	BATERÍA RECARGABLE, PARA FALLAS EN LA CORRIENTE Y EN LA TEMPERATURA, CON DURACIÓN MÍNIMA DE SEIS HORAS.
18	REGISTRADOR DE TEMPERATURA GRAFICO
19	INTERIOR Y EXTERIOR DE ACERO INOXIDABLE
20	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
21	GARANTÍA:
21.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
22	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
22.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
REFRIGERADOR PARA PATOLOGÍA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

22.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
23. INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
23.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
23.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
23.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
23.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
24	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
24.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
24.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
24.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
24.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
24.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
24.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
24.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
24.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
24.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
25	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
25.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
25.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
25.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.341.2479									
NOMBRE GENÉRICO										
RAYOS X MÓVIL DIGITAL AVANZADO										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

EQUIPO QUE PERMITE LA OBTENCIÓN DE IMÁGENES DE RAYOS X CON FINES DE DIAGNÓSTICO.	
1	GENERADOR DE RAYOS X DE ALTA FRECUENCIA:
1.1	POTENCIA DE 30 KW O MAYOR.
1.2	CORRIENTE DE 300 MA O MAYOR.
1.3	AJUSTE DE KILOVOLTAJE PICO DE 40 KV O MENOR A 125 KV O MAYOR, EN PASOS DE 1 KV.
1.4	TIEMPO DE EXPOSICIÓN DE 3.5 mS O MENOR A 2 SEG O MAYOR.
2	TUBO DE RAYOS X:
2.1	DOS PUNTOS FOCALES DE 1.5 MM O MENOR Y DE 0.8 MM O MENOR.
2.2	CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE CALOR TÉRMICO EN EL ÁNODO DE 200 KHU O MAYOR.
2.3	MOVIMIENTO TELESCÓPICO O CONTRAPESADO.
2.4	ROTACIÓN DEL TUBO O SOPORTE DEL TUBO DE +120 Y -120° O MAYOR.
3	DETECTOR DIGITAL PLANO:
3.1	ADQUISICIÓN O PROFUNDIDAD DE IMAGEN O CONVERSIÓN ANALÓGICA-DIGITAL DE 16 BITS O MAYOR.
3.2	MATRIZ DE 2000 X 2000 PIXELES O MAYOR.
3.3	PLANO DE SELENIO AMORFO (A-SE) O SILICÓN AMORFO (A-SI) O IODURO DE CESIO.
3.4	TAMAÑO DE 35 CM X 43 C. (14" X 17") O 40 CM O MAYOR X 40 C. O MAYOR (15.7" O MAYOR X 15.7" O MAYOR) O ÁREA ACTIVA DEL DETECTOR 34.1 CM X 43 CM (14" X 17") O MAYOR.
3.5	TAMAÑO DEL PIXEL DE 200 MICRONES O MENOR.
3.6	DQE DE 50% O MAYOR O 3.1 LP/MM O MAYOR.
4	ALTURA DEL FOCO AL PISO O SID DE 1.80 METROS O MAYOR.
5	RODAMIENTO CON SISTEMA DE FRENADO.
6	CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE AL MENOS 5,000 IMÁGENES O 250 GB O MAYOR.
7	PESO 450 KG O MENOR, CON BATERÍAS.
8	INCLUYA BATERÍA INTERNA.
9	CON TECLADO ERGONÓMICO.
10	CON PANTALLA LCD A COLOR INTEGRADA AL EQUIPO PARA LA VISUALIZACIÓN DE IMAGEN OBTENIDA.
11	CAJÓN PORTADETECTOR.
12	DICOM PRINT, DICOM SEND O DICOM EXPORT O DICOM STORAGE Y DICOM WORKLIST.
13	CON UNIDAD DE GRABACIÓN CD-R O DVD O USB.
14	ACCESORIOS INCLUIDOS:
14.1	UN MANDIL PLOMADO.
14.2	UN COLLARIN PLOMADO
14.3	UN PROTECTOR DE GONADAS
12	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.341.2479
NOMBRE GENÉRICO	
RAYOS X MÓVIL DIGITAL AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13	GARANTÍA: 13.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. 13.2 GARANTÍA QUE AMPARE LA DISPONIBILIDAD Y FABRICACIÓN DE ACCESORIOS, REFACCIONES Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO, DE ACUERDO A LA MARCA Y MODELO OFERTADO, DURANTE UN PERÍODO MÍNIMO DE TRES AÑOS, A PARTIR DE LA ENTREGA EN EL LUGAR DE DESTINO.
14	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: 14.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA. 14.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
15	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: 15.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. 15.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA. 15.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.). 15.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
16	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 16.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 16.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 16.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 16.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 16.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 16.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 16.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 16.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 16.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 16.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
17	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: 17.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 17.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 17.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PEFELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

APROBÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
SECUENCIADOR NGS	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO QUE PERMITE LA LECTURA DE MILLONES DE SECUENCIAS DE ADN DE FORMA MASIVA Y PARALELA EN UN MENOR LAPSO DE TIEMPO, ANÁLISIS DE APLICACIONES DEMANDANTES Y EMERGENTES, ANÁLISIS DE CÉLULA ÚNICA, SECUENCIACIÓN DE GENOMAS Y EXOMAS COMPLETOS, ONCOLOGÍA, METAGENÓMICA, SALUD REPRODUCTIVA, AGRIGENÓMICA ENTRE OTRAS.
2	LÁSER ÓPTICO DE CLASE 1,
3	LONGITUDES DE ONDA DEL LÁSER DE: 449 NM, 523 NM, 820 NM, COMO MÍNIMO
4	CON CARTUCHO PARA SISTEMA DE FLUIDOS
5	CON CELDA DE FLUJO
6	QUE PERMITA LECTURAS POR CORRIDA DESDE 25 MILLONES - 1000 MILLONES
7	TIEMPO DE CORRIDA: 2-24 HORAS, COMO MÍNIMO.
8	CON LONGITUD DE LECTURA APROXIMADA A 2X150PB (PARES DE BASES)
9	CON CAPACIDAD DE GENERACIÓN DE DATOS DESDE 7 A 300 GB (GIGABASE)
10	SOPORTE PARA UNA AMPLIA GAMA DE APLICACIONES.
11	CON SECUENCIA DE RENDIMIENTO MEDIO
12	SISTEMA QUE PERMITA EL ANÁLISIS DE DATOS RÁPIDO, PRECISO, EN LA NUBE O A BORDO
13	INCLUYA SISTEMA DE ALERTA ANTE POSIBLES PROBLEMAS.
14	QUE CUENTE CON MICROSERVIDOR INTEGRADO AL EQUIPO
15	CON MEMORIA INTERNA DE 200 GB COMO MÍNIMO
16	CON DISCO DURO ESTADO SÓLIDO (SSD) O MAYOR TECNOLOGÍA
17	SISTEMA OPERATIVO COMPATIBLE INSTALADO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA
18	INCLUYA INSUMOS Y ACCESORIOS PARA CAPACITACIÓN Y PUESTA EN MARCHA, ASÍ COMO ARRANQUE DEL EQUIPO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA
19	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
20	GARANTÍA:
20.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
22	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
22.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.





HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
	NOMBRE GENÉRICO
	SECUENCIADOR NGS

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

22.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
22.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
22.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
23	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
23.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
23.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
23.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
23.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
23.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
23.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
23.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
24.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
24.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
24.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	

SISTEMA DE DESNATURALIZACIÓN E HIBRIDACIÓN DE LAMINILLAS PARA LABORATORIO DE GENÉTICA

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO QUE AUTOMATIZA LOS PASOS DE DESNATURALIZACIÓN E HIBRIDACIÓN EN LOS PROCEDIMIENTOS FISH EN PORTAOBJETOS Y FACILITA LA LABOR DEL PERSONAL DE LABORATORIO.
2	PANTALLA RETROILUMINADA DE FÁCIL LECTURA
3	TECLADO NÚMÉRICO QUE SIMPLIFICA LA PROGRAMACIÓN
4	TAPA CON SELLADO HERMÉTICO
5	SOPORTE HASTA PARA 12 PORTAOBJETOS COMO MÍNIMO
6	CONTROLADO POR MICROPROCESADOR.
7	CON HASTA 40 AJUSTES PROGRAMABLES POR EL USUARIO COMO MÍNIMO
7.1	MODOS DE FUNCIONAMIENTO:
7.2	DESNATURALIZACIÓN
7.3	HIBRIDACIÓN
7.4	HIBRIDACIÓN Y TEMPERATURA FIJA.
8	TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO:
8.1	PROGRAMABLE DE 0 A 100 HORAS
8.2	MODO CONTINUO
8.3	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
8.4	PROGRAMABLE DE 30-99 °C
8.5	INCREMENTO DE TEMPERATURA Y PRECISIÓN DE ± 1 °C
8.6	TEMPERATURA UNIFORME EN TODAS LAS POSICIONES DE PORTAOBJETOS
8.7	TEMPERATURAS ÓPTIMAS PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE FISH.
9	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
9.1	PROGRAMABLE DE 0 A 100 HORAS
9.2	MODO CONTINUO
10	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
10.1	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
11	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
11.1	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
12	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
12.1	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
13	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
13.1	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:
13.2	TIEMPO DE PROCESAMIENTO:



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	

SISTEMA DE DESNATURALIZACIÓN E HIBRIDACIÓN DE LAMINILLAS PARA LABORATORIO DE GENÉTICA**ESPECIFICACIONES SOLICITADAS**

14 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
14.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
14.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
14.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
14.7 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
15 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
15.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
15.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
15.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
15.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
15.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
15.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
15.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
15.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
15.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
15.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
16 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
16.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
16.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
16.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ



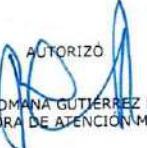
L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ



DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELÍN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ



DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
SISTEMA DE MACROIMAGEN DIGITAL PARA HISTOPATOLOGÍA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	SISTEMA PARA TOMA DE IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN, ARCHIVOS DE VIDEO Y AUDIO, PARA EL ÁREA DE PATOLOGÍA (DESCRIPCION MACROSCOPICA)
2	CÁMARA DIGITAL DE ULTIMA GENERACIÓN CON RESOLUCIÓN DE 16 MEGAPIXELES MÍNIMO.
3	ZOOM ÓPTICO 10X O MAYOR.
4	AUTOFOCO
5	AJUSTE AUTOMÁTICO DE ILUMINACIÓN
6	AUTO WB
7	RESOLUCIÓN DE VIDEO EN HD
8	ILUMINACION LED
9	CON EXTENSIÓN USB
10	AUDIO 352Kbps, 22Khz REC AUDIO: 128 Kbps CON LENTE POLARIZADA ANTIDESLUMBRANTE
11	PC CON PANTALLA TÁCTIL TODO EN UNO
12	MONITOR LCD CON PANTALLA TÁCTIL DE 17" MÍNIMO
13	SOFTWARE INTEGRADO Y COMPATIBLE CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO
14	TECLADO A PRUEBA DE AGUA
15	MÓDULO DE CONTROL EN FORMA DE PEDAL
16	LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS
17	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
18	GARANTÍA:
18.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
19	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
19.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
19.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
20	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
20.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
SISTEMA DE MACROIMAGEN DIGITAL PARA HISTOPATOLOGÍA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

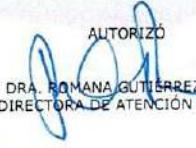
20.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
20.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
20.1	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
21 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
21.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:	
21.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.	
21.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001	
21.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.	
21.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).	
21.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:	
21.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.	
21.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001	
21.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.	
21.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).	
22 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.	
22.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.	
22.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.	

ELABORÓ

 L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
 JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
 HOSPITALES

REVISÓ

 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELÍN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
 HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
SISTEMA DE PCR EN TIEMPO REAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	EQUIPO PARA APLICACIONES DE CUANTIFICACIÓN ABSOLUTA Y RELATIVA, DISCRIMINACIÓN ALÉLICA, IDENTIFICACIÓN DE PATÓGENOS Y HRM, PARA LABORATORIO DE GENÉTICA.
2	CON SISTEMA DE 4 COLORES COMO MÍNIMO.
3	TINTES CALIBRADOS: VIC, SYBR GREEN, ROX, JOE, NED, FAM Y TAMRA, COMO MINIMO.
4	QUE CUENTE CON BLOQUE PELTIER PARA TUBOS DE 0.1ML COMO MÍNIMO
5	QUE CUENTE CON TINTE CALIBRADO
6	CON RANGO DINÁMICO LINEAL
7	CON CAPACIDAD DE: 96 TUBOS DE 0.1L, 12 TIRAS DE 8 TUBOS, 1 PLACA DE 96 POCILLOS. COMO MÍNIMO
8	CON SISTEMA ÓPTICO DE 4 FILTROS DE EMISIÓN Y FUENTE DE EXITACIÓN LED AZUL O MAYOR TECNOLOGÍA
9	QUE CUENTE CON TINTE PASIVO DE REFERENCIA
10	CON UNA VELOCIDAD MÁXIMA DE LA +/- 2.2°C/SEG COMO MINIMO.
11	CON UNA VELOCIDAD DE REACCIÓN RÁPIDA Y ESTÁNDAR
12	RANGO DE VOLUMEN DE REACCIÓN DE 10-30 µL APROXIMADAMENTE
13	QUE CUENTE CON UN TIEMPO DE EJECUCIÓN DE <2 HRS / RUN (MODO ESTÁNDAR), <40 MIN / RUN (MODO RÁPIDO) COMO MÍNIMO
14	PANTALLA TÁCTIL LCD TOUCH SCREEN CON INTERFAZ DE USO SENCILLO
15	CON SOFTWARE INTERNO E INTUITIVO, PARA USO SIN PC.
16	CON CAPACIDAD DE EXPORTACIÓN DE DATOS A TRAVÉS DE MEMORIA USB
17	CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE DATOS INTERNOS
18	CON TECNOLOGÍA SUFICIENTE PARA REALIZAR ENSAYOS GENÓMICOS.
19	QUE CUENTE CON SISTEMA DE GRABACIÓN LED ÓPTICO SENSIBLE Y DE LARGA DURACIÓN
20	PARA GENOTIPIFICACIÓN DE POLIMORFISMOS DE UN SOLO NUCLEÓTIDO (SNP'S).
21	QUE CUENTE CON ANÁLISIS DE VARIACIÓN DEL NÚMERO DE COPIAS (CNV)
22	CUENTE CON ENSAYOS DE DETECCIÓN DE MUTACIONES CON SONDAS TaqMan
23	INCLUYA INSUMOS Y ACCESORIOS PARA CAPACITACIÓN Y PUESTA EN MARCHA, ASÍ COMO ARRANQUE DEL EQUIPO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA
24	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
25	GARANTÍA:
25.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
26	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
26.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
SISTEMA DE PCR EN TIEMPO REAL	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

26.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
27. INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	
27.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
27.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
27.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
27.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
28. NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
28.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
28.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
28.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
28.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
28.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
28.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
28.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
28.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
28.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
28.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
29. MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	
29.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
29.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
29.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
ULTRACongelador para laboratorio de genética										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	CAPACIDAD DE 816 LITROS APROXIMADAMENTE
2	RANGO DE TEMPERATURA DE -50°C A -86°C
3	COMPRESOR SILENCIOSO 53 DB MÁXIMO
4	Paneles de aislamiento al vacío de espuma de poliuretano
5	INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE
6	UNA PUERTA EXTERIOR COMPATIBLE CON CANDADO
7	CUATRO PUERTAS INTERIORES PARA MINIMIZAR LA TEMPERATURA AMBIENTE DURANTE LA EXTRACCIÓN DE MUESTRAS.
8	CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO MÍNIMA DE 600 RACKS DE 2 PULGADAS (5 CM)
9	REFRIGERANTE R290 (PRIMERA ETAPA), MEZCLA R170 + R290 (SEGUNDA ETAPA)
10	MONITOREO EXTERNO MEDIANTE PANTALLA TÁCTIL CAPACITIVA DE 5,6 PULGADAS O MAYOR TECNOLOGÍA
11	PERMITA CONFIGURACIÓN DE ALARMA
12	CON GRAFICADORA DE TEMPERATURA O TECNOLOGÍA SIMILAR
13	SISTEMA DE RECUPERACIÓN DE TEMPERATURA DE 15 MINUTOS COMO MÍNIMO
14	SISTEMA DE RESPALDO DE TEMPERATURA CON CO2, QUE MANTENGA TEMPERATURA APROXIMADA DE -60°C +/- 5°C
15	CON SISTEMA DE DESHIELO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA OFERTADA
16	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
16.1	CINCO PAQUETES DE PAPEL GRÁFICO PARA REGISTRO DIARIO/SEMANAL DE LA TEMPERATURA
17	ACCESORIOS INCLUIDOS:
17.1	FILTRO DE AIRE
17.2	UN PAR DE GUANTES CRIOGÉNICOS TALLA MEDIANA
17.3	UN PAR DE GUANTES CRIOGÉNICOS TALLA GRANDE
17.4	50 RACKS CORREDIZOS DE 5CM (30.2 X 14 X 68.3 CM)
17.5	50 RACKS AJUSTABLES DE COSTADO DE 5CM (29.5 X 13.7 X 67.9 CM)
18	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
19	GARANTÍA:
19.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
20	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
20.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.





HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
ULTRACONGELADOR PARA LABORATORIO DE GENÉTICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

20.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
21	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
21.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
21.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
21.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
21.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
22	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
22.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
22.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
22.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
22.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
22.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
22.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
22.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
22.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
22.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
22.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
23	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
23.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
23.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
23.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 5

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.053.0364									
NOMBRE GENÉRICO										
UNIDAD DE ANESTESIA BÁSICA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

CONJUNTO DE EQUIPOS MÉDICOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN DE APOYO ANESTÉSICO EN PACIENTES PEDIÁTRICO Y ADULTO; CON EL OBJETIVO DE SUMINISTRAR Y MONITORIZAR DE FORMA CONTINUA O INTERMITENTE LA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, GASES MEDICINALES Y/O AGENTES ANESTÉSICOS.
1 GABINETE:
1.1 MONTAJE PARA DOS VAPORIZADORES CON SISTEMA DE EXCLUSIÓN.
1.2 VENTILADOR INTERCONSTRUIDO.
1.3 CON AL MENOS CUATRO CONTACTOS ELÉCTRICOS INTERCONSTRUIDOS.
1.4 YUGOS PARA CILINDROS DE O2 Y N2O.
1.5 CON AL MENOS UN CAJÓN.
1.6 MESA DE TRABAJO.
1.7 MONTAJE EN MÁQUINA PARA MONITOR DE SIGNOS VITALES.
1.8 CUATRO RUEDAS, AL MENOS DOS DE ELAS CON FRENO.
1.9 MANÓMETROS INTERCONSTRUIDOS DE PRESIÓN AL FRENTES DEL EQUIPO. CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES (O2-VERDE, N2O-AZUL, AIRE- AMARILLO):
1.9.1 TRES PARA TOMA MURAL (O2, N2O, AIRE).
1.9.2 DOS PARA CILINDROS (O2, N2O).
1.10 BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 60 MIN.
1.11 CON ILUMINACIÓN PARA EL ÁREA DE TRABAJO.
2 VAPORIZADORES DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA:
2.1 SUMINISTRAR UNO O DOS VAPORIZADORES A ELECCIÓN DEL USUARIO (ISOFLORANE Y/O SEVOFLURANE).
2.2 CON COMPENSACIÓN EN FLUJO, PRESIÓN Y TEMPERATURA.
2.3 INDICADOR VISUAL DEL NIVEL DE LLENADO DEL AGENTE ANESTÉSICO.
2.4 ADAPTADOR PARA EL LLENADO DEL VAPORIZADOR EN CASO DE REQUERIRSE.
3 SUMINISTRO DE GAS FRESCO:
3.1 FLUJÓMETROS CODIFICADOS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES:(O2- VERDE, N2O-AZUL, AIREAMARILLO):
3.1.1 NEUMÁTICOS DOBLES PARA O2 Y N2O.
3.1.2 NEUMÁTICO SENCILLO O DOBLE PARA AIRE.
3.2 GUARDA HIPÓXICA MÍNIMA DE 23%.
3.3 FLUSH O SUMINISTRO DE OXÍGENO DIRECTO.
4 CIRCUITO DE PACIENTE:
4.1 UN CÁNISTER:
4.1.1 CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 700 ML U 800 G.
4.1.2 REUSABLE Y ESTERILIZABLE.
4.1.3 CON FILTRO DE POLVO, EN CASO DE REQUERIRSE.
4.2 CON TRAMPA DE AGUA, RECIPIENTE CÁNISTER EXTERNO O SISTEMA DE CALENTAMIENTO INTERCONSTRUIDO.
4.3 SALIDA DE GAS FRESCO PARA CIRCUITO AUXILIAR.
4.4 CON SISTEMA DE CONMUTACIÓN, MANUAL O AUTOMÁTICO, ENTRE CIRCUITO CIRCULAR Y CIRCUITO AUXILIAR (TIPO BAIN).
4.5 SISTEMA DE EVACUACIÓN DE GASES ACTIVO O PASIVO.



HOJA: 2 DE 5

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.053.0364
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD DE ANESTESIA BÁSICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 4.6 TODOS LOS ELEMENTOS EN CONTACTO CON EL GAS ESPIRADO POR EL PACIENTE DEBERÁN SER ESTERILIZABLES Y LIBRES DE LÁTEX.
- 4.7 VÁLVULA AJUSTABLE DE PRESIÓN (APL).
- 4.8 VÁLVULA DE SOBREPRESIÓN.
- 4.9 VÁLVULA DE COMUTACIÓN BOLSA-VENTILADOR.
- 4.10 BRAZO AJUSTABLE PARA LA BOLSA DE VENTILACIÓN MANUAL.
- 4.11 MANÓMETRO DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS.
- 5 VENTILADOR MICROPROCESADO E INTERCONSTRUIDO DE LA MISMA MARCA QUE LA MÁQUINA DE ANESTESIA:
- 5.1 TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA.
- 5.2 DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL.
- 5.3 PANTALLA:
 - 5.3.1 TIPO LCD, LCD TFT O TECNOLOGÍA SUPERIOR.
 - 5.3.2 TAMAÑO MÍNIMO DE 6".
 - 5.3.3 POLICROMÁTICA.
 - 5.3.4 CONFIGURABLE POR EL USUARIO.
 - 5.3.5 DESPLIEGUE DE PARÁMETROS EN FORMA NUMÉRICA.
 - 5.3.6 DESPLIEGUE DE UNA CURVA DE PRESIÓN COMO MÍNIMO.
- 5.4 MODOS DE VENTILACIÓN:
 - 5.4.1 CONTROLADO POR VOLUMEN.
 - 5.4.2 CONTROLADO POR PRESIÓN.
 - 5.5 CONTROLES Y AJUSTE DE:
 - 5.5.1 VOLUMEN CORRIENTE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 40 A 1400 ML.
 - 5.5.2 PRESIÓN LÍMITE QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 15 A 70 CMH2O.
 - 5.5.3 PRESIÓN INSPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 10 A 50 CMH2O.
 - 5.5.4 FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 4 A 60 RESPIRACIONES POR MINUTO.
 - 5.5.5 PEEP ELECTRÓNICO QUE CUBRA COMO MÍNIMO EL RANGO DE 4 A 20 CMH2O.
 - 5.5.6 RELACIÓN I:E Y RELACIÓN I:E INVERSA.
 - 5.5.7 PAUSA INSPIRATORIA.
 - 5.5.8 PRESIÓN SOPORTE.
 - 5.6 DESPLIEGUE NUMÉRICO EN PANTALLA DEL VENTILADOR O DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES:
 - 5.6.1 FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO (FIO2).
 - 5.6.2 VOLUMEN CORRIENTE.
 - 5.6.3 VOLUMEN MINUTO.
 - 5.6.4 PRESIÓN MEDIA.
 - 5.6.5 PRESIÓN PICO, O EN SU CASO PRESIÓN SOPORTE.
 - 5.6.6 PEEP.
 - 5.6.7 FRECUENCIA RESPIRATORIA.
 - 5.7 DESPLIEGUE DE CURVA DE PRESIÓN EN VÍAS AÉREAS.
 - 5.8 SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES PRIORIZADAS EN TRES NIVELES (DESPLIEGUE Y AJUSTE EN PANTALLA DEL VENTILADOR):
 - 5.8.1 FIO2 (ALTA Y BAJA).

[Firma]



FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.053.0364
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD DE ANESTESIA BÁSICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

5.8.2	VOLUMEN MINUTO Y/O CORRIENTE (ALTA Y BAJA).
5.8.3	PRESIÓN DE VÍAS AÉREAS (ALTA Y BAJA).
5.8.4	APNEA.
5.8.5	PRESIÓN BAJA DE SUMINISTRO DE GAS.
5.8.6	FALLA EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO.
5.8.7	FALLA, O CAMBIO DE CELDA DE O2 O FALLA EN LA MEDICIÓN PARA TECNOLOGÍA PARAMAGNÉTICA.
5.8.8	FUGA EN CIRCUITO DE PACIENTE.
5.8.9	FALLA EN SENSOR DE PRESIÓN.
5.8.10	FALLA EN SENSOR DE FLUJO.
5.9	COMUTACIÓN A VENTILACIÓN MANUAL.
5.10	COMPENSACIÓN DE VOLUMEN O DESACOPLO DE GAS FRESCO.
5.11	INDICADOR DE FUENTE DE ALIMENTACIÓN, AC O DC.
5.1	INDICADOR DE BATERÍA BAJA.
6.0	SISTEMA DE COMPROBACIÓN QUE VERIFIQUE EL FUNCIONAMIENTO NEUMÁTICO Y ELECTRÓNICO DE LA UNIDAD DE ANESTESIA.
7.0	MONITOR DE SIGNOS VITALES:
7.1	PRECONFIGURADO O MODULAR.
7.2	TECLADO SENSIBLE AL TACTO O DE MEMBRANA, O PERILLA SELECTORA.
7.3	PANTALLA POLICROMÁTICA CON TECNOLOGÍA LCD TFT, O SUPERIOR, DE 10" COMO MÍNIMO.
7.4	SALIDA ANALÓGICA DE ECG O SINCRONÍA PARA DESFIBRILACIÓN.
7.5	DESPLIEGUE DE CURVAS FISIOLÓGICAS, DE AL MENOS 4 CURVAS SIMULTÁNEAS.
7.6	DESPLIEGUE DE MENSAJES Y PARÁMETROS EN ESPAÑOL.
7.7	BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 120 MIN.
7.8	TENDENCIAS GRÁFICAS Y NUMÉRICAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS DE MÍNIMO 24 HORAS.
7.9	ECG
7.9.1	DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA CARDÍACA.
7.9.2	AL MENOS 3 DERIVACIONES SELECCIONABLES POR EL USUARIO.
7.9.3	DESPLIEGUE DE AL MENOS UNA CURVA A ELEGIR DE 3 DERIVACIONES DE ECG COMO MÍNIMO.
7.9.4	CONTROL DE ACTIVACIÓN DE FILTROS EN LA SEÑAL.
7.9.5	DETECCIÓN DE MARCAPASOS.
7.9.6	PROTECCIÓN CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR.
7.10	CO2
7.10.1	POR MEDIO DE MAINSTREAM, SIDESTREAM O MICROSTREAM.
7.10.2	DESPLIEGUE DE CURVA Y VALORES NUMÉRICOS (INSPIRADO Y ESPIRADO).
7.11	SPO2
7.11.1	CURVA DE PLETISMOGRAFÍA.
7.11.2	DESPLIEGUE NUMÉRICO DE SATURACIÓN DE OXÍGENO.

+



HOJA: 4 DE 5

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.053.0364
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD DE ANESTESIA BÁSICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

7.12	TEMPERATURA, AL MENOS UN CANAL.
7.13	PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA
7.13.1	DESPLIEGUE NUMÉRICO DE PRESIÓN NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA).
7.13.2	AJUSTE AUTOMÁTICO DE LA PRESIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE SELECCIONADO.
7.13.3	MODOS PARA LA TOMA DE PRESIÓN: MANUAL Y AUTOMÁTICA A DIFERENTES INTERVALOS DE TIEMPO.
7.14	RESPIRACIÓN
7.14.1	CURVA DE RESPIRACIÓN.
7.14.2	DESPLIEGUE NUMÉRICO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA.
7.15	ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES, PRIORIZADAS EN AL MENOS TRES NIVELES, CON FUNCIÓN QUE PERMITA REVISAR Y MODIFICAR LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
7.15.1	FRECUENCIA CARDÍACA.
7.15.2	CO ₂ .
7.15.3	SATURACIÓN DE OXÍGENO.
7.15.4	TEMPERATURA.
7.15.5	PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA).
7.15.6	FRECUENCIA RESPIRATORIA.
7.16	ALARMA DE APNEA.
7.17	CON SILENCIADOR DE ALARMAS.
8	UNA MANGUERA DE SUMINISTRO POR CADA GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: (O2-VERDE, N2O-AZUL, AIRE-AMARILLO) CON CONECTOR PARA TOMA MURAL DE ACUERDO A LA INSTALACIÓN DE CADA UNIDAD MÉDICA. CON REGULADOR DE PRESIÓN EXTERNO PARA O2 Y AIRE, COMO MÍNIMO. Y TRAMPA DE AGUA PARA AIRE.
9	ACCESORIOS INCLUIDOS:
9.1	UN CABLE TRONCAL, UN SENSOR TIPO DEDAL Y UN SENSOR MULTISITIO, AMBOS REUSABLES, PARA OXIMETRÍA DE PULSO.
9.2	UN SENSOR REUSABLE DE TEMPERATURA (DE PIEL O DE SUPERFICIE) Y UN SENSOR DE TEMPERATURA ESOFÁGICO O RECTAL.
9.3	BRAZALETE REUSABLE PARA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN NO INVASIVA, UNO ADULTO, UNO ADULTO OBESO, UNO PEDIÁTRICO Y UNO NEONATAL, UNA MANGUERA CON CONECTOR PARA LOS BRAZALETES.
9.4	UN CABLE TRONCAL Y UN CABLE DE PACIENTE PARA ECG DE TRES PUNTAS.
9.5	PARA CO ₂ POR TÉCNICA MAINSTREAM: SENSOR REUSABLE Y CABLE, ADAPTADOR DE VÍAS AÉREAS REUSABLE O 20 ADAPTADORES DE VÍAS AÉREAS DESECHABLES.
9.6	PARA CO ₂ POR TÉCNICA SIDESTREAM: 10 TRAMPAS DE AGUA (EN CASO DE REQUERIRSE), 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES.
9.7	PARA CO ₂ POR TÉCNICA MICROSTREAM: 20 LÍNEAS DE MUESTRA Y ADAPTADORES ENDOTRAQUEALES.
10	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
10.1	UN CIRCUITO DE PACIENTE REUSABLE Y ESTERILIZABLE CON TUBOS CORRUGADOS DE AL MENOS 1.2 M DE LONGITUD, PIEZA EN "Y" Y CODO.
10.2	UN CIRCUITO DE REINHALACIÓN PARCIAL, TIPO BAIN, SEMICERRADO O EQUIVALENTE.
10.3	MASCARILLA TRANSPARENTE, REUSABLE, LIBRE DE LÁTEX Y ESTERILIZABLE: UNA TAMAÑO ADULTO Y UNA TAMAÑO PEDIÁTRICO.
10.4	BOLSA PARA VENTILACIÓN REUSABLE, ESTERILIZABLE Y LIBRE DE LÁTEX: UNA DE 1 L, UNA DE 2 L Y UNA DE 3 L; +/- 10%.
10.5	100 ELECTRODOS PARA ECG ADULTO Y 100 ELECTRODOS PARA ECG PEDIÁTRICO.
11	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
12	GARANTÍA:
12.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.



HOJA: 5 DE 5

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.053.0364
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD DE ANESTESIA BÁSICA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:

13.1 DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.

13.2 DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).

14 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:

14.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

14.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.

14.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).

14.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

15 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:

15.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:

15.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.

15.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001

15.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.

15.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

15.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:

15.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.

15.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001

15.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.

15.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).

16 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:

16.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.

16.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.

16.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	533.819.0555									
NOMBRE GENÉRICO										
UNIDAD PARA INCLUIR TEJIDOS EN PARAFINA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	UNIDAD DE FUNCIONAMIENTO ELÉCTRICO PARA LA INCLUSIÓN DE TEJIDOS EN PARAFINA, A TRAVÉS DEL LLENADO DE MOLDES PARA LA FORMACIÓN DE BLOQUES Y SU POSTERIOR REALIZACIÓN DE CORTES HISTOLÓGICOS
2	UNIDAD PARA INCLUIR TEJIDOS EN PARAFINA
3	PLACA CALEFACTORA O SUPERFICIE DE TRABAJO CON TEMPERATURA EN EL RANGO DE 50 A 75°C AJUSTABLE EN PASO DE 1
4	PLACA FRÍA CON TEMPERATURA HASTA -6°C CON REGULACIÓN AUTOMÁTICA Y CAPACIDAD DE CARGA MÍNIMA DE 65 BLOQUES SOLIDIFICADOS EN 30 MIN
5	TANQUE CALEFACTOR (DE PRECALENTAMIENTO) DE AL MENOS 150 CASETES CON CHAROLA O CONTENEDOR REMOVIBLE Y CAPACIDAD DE AL MENOS 50 MOLDES. COMPATIBLES CON CESTA PELORIS
6	DEPÓSITO O TANQUE DE PARAFINA DE AL MENOS 4 LITROS.
7	TEMPERATURA EN EL DEPÓSITO O TANQUE DE PARAFINA EN EL RANGO DE 50 A 75 °C COMO MÍNIMO.
8	DISPENSADOR DE PARAFINA CON DOSIFICADOR REGULABLE
9	DEPÓSITO O BANDEJA COLECTORA DE PARAFINA SOBRANTE.
10	INTERRUPTOR MANUAL Y DE PIE PARA LA DOSIFICACIÓN DE PARAFINA.
11	APOYA-MANOS QUE PERMITE LIBERTAD DE MOVIMIENTOS SIN QUEMARSE.
12	CALENTADOR DE PINZAS.
13	SOPORTE DE PINZAS AJUSTABLE.
14	ILUMINACIÓN LED BLANCO INTEGRADA EN LA SUPERFICIE DE TRABAJO.
15	CON LUPA INTEGRADA
16	CONTROLES DE TEMPERATURA DEL DEPÓSITO DE PARAFINA, SUPERFICIE DE TRABAJO: PLACA CALIENTE Y PLACA FRÍA.
17	PANTALLA LCD TACTIL CAPACITIVA COMO MÍNIMO DE 5.7" PARA DESPLIEGUE DE PARÁMETROS PROGRAMADOS Y MEDIDOS
18	PREFILTRO PARA PARAFINA FUNDIDA
18.1	CONSUMIBLES
18.2	PARAFINA (PARA 8 LITROS) Y 100 MOLDES DE INCLUSIÓN.
19	PINZA TÉRMICA.
20	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10%, 60 Hz
20.1	GARANTÍA:
20.2	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
21.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	533.819.0555
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD PARA INCLUIR TEJIDOS EN PARAFINA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

22	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: 22.1 LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. 22.2 CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA. 22.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.). 22.4 LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
23	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 23.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 23.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 23.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 23.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 23.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 23.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 23.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 23.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 23.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 23.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
24	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: 24.1 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 24.2 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 24.3 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.924.0031									
NOMBRE GENÉRICO										
UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA DOPPLER COLOR AVANZADO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

	EQUIPO CON FINES DIAGNÓSTICOS CON DOPPLER COLOR AVANZADO CARDIO, ABDOMEN, VASCULAR PERÍFERICO, GINECO-OBSTETRICIA, PARTES PEQUEÑAS Y MÚSCULO ESQUELÉTICO APLICABLES EN PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATAL.
1	CONTROL DE GANANCIA Y AJUSTE DE LA CURVA TCG POR MEDIO DE POR LO MENOS OCHO CONTROLES INDEPENDIENTES.
2	CON 900 CANALES DE PROCESO DIGITAL, INDEPENDIENTES O SIMULTÁNEOS COMO MÍNIMO.
3	RANGO DINÁMICO DEL SISTEMA DE MÍNIMO 180 DB.
4	MODOS:
4.1	BIDIMENSIONAL CON MODO M SIMULTÁNEO.
4.2	DOPPLER CONTINUO Y PULSADO, DOPPLER COLOR Y SISTEMA DE MAPEO DE PERFUSIÓN A COLOR O SISTEMA DE ANGIO. QUE PERMITA VISUALIZARSE EN MOVIMIENTO.
4.3	IMÁGENES ARMÓNICAS EN MODO B Y COLOR.
4.4	TRIPLEX EN TIEMPO REAL.
5	ZOOM EN TIEMPO REAL CON AL MENOS SEIS NIVELES.
6	CON MEMORIA DE IMAGEN CUADRO POR CUADRO O CINE LOOP DE 500 CUADROS O MAYOR EN COLOR COMO MÍNIMO.
7	MONITOR LCD A COLOR DE 19 PULGADAS O MAYOR.
8	CON 256 TONOS DE GRIS Y 256 TONOS DE COLOR MÍNIMO.
9	CON TRACKBALL O TOUCHPAD, INTEGRADO AL TABLERO DE CONTROL.
10	TECLADO ALFANUMÉRICO INTEGRADO AL TABLERO DE CONTROL CON INTERFASE EN ESPAÑOL.
11	PROGRAMA COMPLETO DE MEDICIONES, REPORTES Y CÁLCULOS: CARDÍACOS VASCULARES, GINECOLÓGICOS, PEDIÁTRICOS Y OBSTÉTRICOS.
11.1	DISTANCIAS.
11.2	ÁREA.
11.3	VOLUMEN.
11.4	ÁNGULOS.
11.5	VELOCIDADES Y ACCELERACIÓN
12	QUE PERMITA LA INCLUSIÓN DE PROTOCOLOS POR EL USUARIO CON UN MÍNIMO DE 15 PRE-ESTABLECIDOS.
13	TRAZO AUTOMÁTICO DEL ESPECTRO DOPPLER CON CÁLCULOS DE ÍNDICE DE PULSATILIDAD, RESISTIVIDAD COMO MÍNIMO. QUE PERMITA VISUALIZARSE EN MOVIMIENTO.
14	CAPACIDAD DE ESCALAMIENTO DE HARDWARE Y SOFTWARE.
15	ALMACENAMIENTO CON CAPACIDAD DE AL MENOS 1TB.
16	UNIDAD DE ALMACENAMIENTO POR MEDIO DE CD-RW O DVD Y PUERTO USB.
17	LICENCIAS DICOM SEND O PRINT, DICOM STOTAGE Y DICOM WORKLIST.
18	IMAGEN TRAPEZOIDAL O CONVEXO VIRTUAL O SECTOR EXTENDIDO
19	IMAGEN COMPUESTA O COMPOSICIÓN ESPACIAL
20	IMAGEN ADAPTATIVA EN TIEMPO REAL PARA REDUCCIÓN DE RUIDO O PROGRAMA PARA REDUCCIÓN DE RUIDO
21	IMAGEN TISULAR ARMONICA
22	ELASTOGRAFÍA MAMARIA

+



HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.924.0031
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA DOPPLER COLOR AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

23	TRANSDUCTORES ELÉCTRONICOS DE BANDA ANCHA O MULTIFRECUENCIA:
23.1	LINEAL CON EL RANGO DE 5 MHZ O MENOR A 16 MHZ O MAYOR PARA ESTUDIOS VASCULARES, PARTES PEQUEÑAS, MÚSCULO ESQUELÉTICO CON FRECUENCIAS ARMÓNICAS
23.2	CONVEJO O CURVILÍNEO CON RANGO DE 2 MHZ O MENOR A 5 MHZ O MAYOR COMO MÍNIMO, CON DE FRECUENCIAS ARMÓNICAS.
23.3	INTRACAVITARIO CON EL RANGO DE 4MHZ O MENOR A 8 MHZ O MAYOR, CON FRECUENCIAS ARMONICAS.
23.4	SECTORIAL, VECTORIAL O ARREGLO EN FASE CON EL RANGO DE 2MHZ O MENOR A 4 MHZ O MAYOR, CON FRECUENCIAS ARMONICAS.
23.5	MICROCONVEJO CON EL RANGO DE 5 MHZ A 8 MHZ Ó MAYOR PARA APLICACIONES TRANSFONTANELARES.
23.6	LINEAL CON EL RANGO DE 14 MHZ PARA ESTUDIOS DE MAMA
24	CON CAPACIDAD PARA INCORPORAR SOFTWARE DE CARDIOLOGIA, 3D EN TIEMPO REAL Y 4D.
25	CON VELOCIDAD PARA PR
26	UPS DE DOBLE CONVERSIÓN CON SUPRESOR DE PICOS.
27	GUÍAS DE BIOPSIA PARA TRANSDUCTOR INTRACAVITARIO Y LINEAL.
28	CARRO PARA TRANSPORTE DEL EQUIPO CON PORTA-TRANSDUCTORES
29	IMPRESORA EN COLOR POR SUBLIMACIÓN TÉRMICA
30	CONSUMIBLES INCLUIDOS:
30.1	5 PAQUETES DE PAPEL COMPATIBLE CON IMPRESORA OFERTADA Y DONADOR DE COLOR PARA IMPRESORA.
30.2	PROTECTORES PARA ELTRANSDUCTOR INTRACAVITARIO (CONDÓN) 100 PIEZAS.
30.3	DVD Ó CD-RW 50 PIEZAS.
30.4	GEL PARA ULTRASONIDO, COMO MÍNIMO 4 GALONES.
32	ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 120 V / 60 HZ.
33	GARANTÍA:
33.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
34	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
34.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGIA OFERTADA.
34.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
35	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
35.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
35.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
35.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
35.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

(Firma)



HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.924.0031
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA DOPPLER COLOR AVANZADO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

36	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 36.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 36.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 36.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 36.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 36.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 36.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 36.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 36.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 36.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 36.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 37 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 37.1 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 37.2 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	---

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELÍN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.941.0048									
NOMBRE GENÉRICO										
VENTILADOR NEONATAL PARA CUIDADOS INTENSIVOS										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1. PANTALLA INTERCONSTRUIDA: 1.1 TIPO LCD, LCD-TFT O TFT O LED. 1.2 A COLOR. 1.3 TAMAÑO MÍNIMO DE 5.7 " (25 CM) O MAYOR. 1.4 CONFIGURABLE POR EL USUARIO. 2. CARACTERÍSTICAS GENERALES: 2.1 MEZCLADOR DE AIRE-OXÍGENO INTERNO O INTEGRADO Y DE LA MISMA MARCA. 2.2 MONITOREO DE FIO2 INTERNO. 2.3 SENSOR DE FLUJO REUSABLE 2.4 CON SISTEMA DE COMPENSACIÓN DE FUGAS. 2.5 HUMIDIFICADOR SERVOCONTROLADO PARA USO CON CALENTADOR DE TUBO SENCILLO O DUAL; CON SENSOR DE TEMPERATURA SENCILLO O DUAL DE SOPORTE AL VENTILADOR. 2.6 SALIDA PARA NEBULIZADOR SINCRÓNICO, NEBULIZADOR ULTRASÓNICO O ELÉCTRICO. 2.7 CON SISTEMA DE COMPENSACIÓN DE FUGAS. 2.8 PERILLA SELECTORA PARA EL AJUSTE DE LOS VALORES DE TODOS LOS PARÁMETROS DE CONTROL. 3. CONTROL DE PARÁMETROS DE: 3.1 FLUJO INSPIRATORIO QUE CUBRA EL RANGO DE 2 A 30 L/MIN COMO MINIMO. 3.2 PRESIÓN INSPIRATORIA QUE CUBRA EL RANGO DE 5 A 120 CMH20 COMO MINIMO. 3.3 FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA EL RANGO DE 1 A 150 RESPIRACIONES POR MINUTO. 3.4 TIEMPO INSPIRATORIO QUE CUBRA EL RANGO DE 0.1 A 2 SEGUNDOS 3.5 FIO2 QUE CUBRA EL RANGO DE 21 A 100 %. 3.6 PEEP/CPAP QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 25 CMH20. 3.7 PRESIÓN SOPORTE (PSV), PRESIÓN ASISTIDA O ASB QUE CUBRA EL RANGO DE 10 A 50 CMH20. 3.8 BIAS FLOW, FLUJO BASE O CONTINUO QUE CUBRA EL RANGO DE 2 A 30 L/MIN. 3.9 RESPIRACIÓN MANUAL. 3.10 SENSIBILIDAD ESPIRATORIA. 3.11 MECANISMO DE DISPARO O TRIGGER POR FLUJO Y POR PRESIÓN 4. MODOS VENTILATORIOS 4.1 VENTILACIÓN ASISTO CONTROLADA (A/C). 4.2 VENTILACIÓN MANDATORIA INTERMITENTE (SIMV) CON PRESIÓN SOPORTE. 4.3 PRESIÓN SOPORTE (PSV) O PRESIÓN ASISTIDA.	
--	--



HOJA: 2 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.941.0048
NOMBRE GENÉRICO	
VENTILADOR NEONATAL PARA CUIDADOS INTENSIVOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

4.4	CPAP O ESPONTÁNEO CON LÍNEA DE BASE ELEVADA.
4.5	RESPALDO EN CASO DE APNEA.
4.6	CPAP CON FLUJO CONTINUO PARA VENTILACIÓN NO INVASIVA
4.7	CON VOLUMEN GARANTIZADO O VOLUMEN CONTROLADO O LIMITADO POR PRESIÓN.
5	PARÁMETROS MONITOREADOS
5.1	PRESIÓN INSPIRATORIA PICO Ó MÁXIMA
5.2	PRESIÓN MEDIA EN VÍAS AÉREAS
5.3	PEEP O PRESIÓN BASE
5.4	FRECUENCIA RESPIRATORIA TOTAL.
5.5	VOLUMEN MINUTO TOTAL Y ESPONTANEA
5.6	TIEMPO INSPIRATORIO Y ESPIRATORIO
5.7	RELACIÓN I:E
5.8	VOLUMEN CORRIENTE EXHALADO ESPONTÁNEO Y MANDATORIO
5.9	FIO2
5.10	MEDIDOR DE HORAS USO EN PANTALLA.
5.11	INDICADOR DE BATERÍA DE RESPALDO EN USO.
5.12	CÁLCULO DE DISTENSIBILIDAD ESTÁTICA Y DINÁMICA COMPLIANCE.
5.13	CÁLCULO DEL AUTOPEEP O PEEP TOTAL
5.14	CÁLCULO DE RESISTENCIA INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA
5.15	DESPLIEGUE DE AL MENOS 2 DE LAS 3 CURVAS DE VENTILACIÓN DE FORMAS SIMULTÁNEAS:
5.15.1	VOLUMEN-TIEMPO
5.15.2	FLUJO-TIEMPO
5.15.3	PRESIÓN-TIEMPO
5.16	DESPLIEGUE DE AL MENOS 2 LAZOS O LOOPS.
5.17	CAPACIDAD DE ALMACENAR EVENTOS RELACIONADOS CON LOS PARÁMETROS VENTILATORIOS SELECCIONADOS Y TENDENCIAS AL MENOS DE 24 HORAS.
5.18	CÁLCULO DE TRABAJO RESPIRATORIO
5.19	PORCENTAJE DE FUGAS.
6	ALARMAS
6.1	AUDIBLES, VISUALES Y PRIORIZADAS EN TRES NIVELES
6.2	PRESIÓN INSPIRATORIA ALTA Y BAJA.
6.3	PEEP BAJO O DESCONEXIÓN DEL PACIENTE.
6.4	APNEA.



HOJA: 3 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.941.0048
NOMBRE GENÉRICO	
VENTILADOR NEONATAL PARA CUIDADOS INTENSIVOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

6.5	VOLUMEN MINUTO ALTO Y BAJO
6.6	VOLUMEN CORRIENTE ALTO Y BAJO
6.7	FRECUENCIA RESPIRATORIA ALTA.
6.8	FIO2 ALTA Y BAJA.
6.9	BAJA PRESIÓN DEL SUMINISTRO DE GASES
6.10	FALTA DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA.
6.11	BATERÍA BAJA
6.12	VENTILADOR INOPERANTE, FALLA DEL VENTILADOR, FALLA TÉCNICA O FALLA DE CICLO.
6.13	SILENCIO DE ALARMA.
7	ACCESORIOS INCLUIDOS:
7.1	BASE RODABLE PARA EL EQUIPO CON SISTEMA DE FRENO EN AL MENOS DOS RUEDAS.
7.2	BRAZO SOPORTE PARA CIRCUITO PACIENTE.
7.3	BATERÍA DE RESPALDO INTERNA O INTERCONSTRUIDA (DE LA MISMA MARCA), CON 60 MINUTOS DE RESPALDO COMO MÍNIMO
7.4	MANGUERAS PARA SUMINISTRO DE GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: O2 - VERDE, AIRE - AMARILLO; PUDIENDO SE AIRE Y OXÍGENO O SÓLO OXÍGENO, SEGÚN MARCA Y MODELO.
7.5	REGULADORES DE PRESIÓN INTEGRADOS PARA EL SUMINISTRO DE GASES.
7.6	DOS CÁMARAS DE HUMIDIFICACIÓN REUSABLES O DIEZ DESECHABLES NEONATALES.
7.7	SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE (COMPRESOS, TURBINA, PISTON O SOPLADOR BLOWER)
8	CONSUMIBLES INCLUIDOS
8.1	DOS CIRCUITOS DE PACIENTE NEONATAL REUSABLES LIBRES DE LÁTEX (INCLUYE ADAPTADORES, CONECTORES Y TRAMPAS DE AGUA).
8.2	DIEZ CIRCUITOS DESECHABLES LIBRES DE LÁTEX.
8.3	TRES CELDAS O TRES SENSOR DE OXÍGENO DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DE CADA FABRICANTE.
8.4	TRES SENSORES DE TEMPERATURA
8.5	TRES FILTROS DE BACTERIAS DESECHABLE.
8.6	DOS FILTRO DE BACTERIAS REUSABLE
8.7	UN PULMON DE PRUEBA
9	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10%, 60 Hz
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).

HOJA: 4 DE 4

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.941.0048
NOMBRE GENÉRICO	
VENTILADOR NEONATAL PARA CUIDADOS INTENSIVOS	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
12.1	
12.2	
12.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
12.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.2	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
13.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.4	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.5	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
13.6	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.7	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
13.8	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.9	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.10	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
14.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
14.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
14.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ FRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.941.1038
NOMBRE GENÉRICO	
VENTILADOR NEONATAL/PEDIÁTRICO DE ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES:	
1.1	MEZCLADOR DE AIRE-OXÍGENO INTERNO O INTEGRADO Y DE LA MISMA MARCA.
1.2	GENERADOR DE OSCILACIÓN POR PISTÓN, MEMBRANA O SISTEMA NEUMÁTICO SIN VÁLVULA.
1.3	HUMIDIFICADOR SERVOCONTROLADO PARA USO CON CALENTADOR DE RAMA INSPIRATORIA; CON SENSOR DE TEMPERATURA SENCILLO O DUAL Y SOPORTE AL VENTILADOR.
1.4	PERILLA SELECTORA, FÍSICA O EN PANTALLA TÁCTIL, PARA EL AJUSTE DE LOS VALORES DE TODOS LOS PARÁMETROS DE CONTROL.
1.5	INDICADOR DE HORAS DE USO.
1.6	PANTALLA A COLOR INTERCONSTRUIDA TIPO LCD, LCD-TFT O TFT O LED. DE 12" O MAYOR, CONFIGURABLE POR EL USUARIO
2	CONTROL DE PARÁMETROS DE:
2.1	PRESIÓN MEDIA EN LAS VÍAS AÉREAS QUE CUBRA EL RANGO DE 5 A 25 CMH2O O MBAR.
2.2	FRECUENCIA RESPIRATORIA QUE CUBRA EL RANGO DE 5 A 15 HZ.
2.3	FI02 QUE CUBRA EL RANGO DE 21 A 100 %.
2.4	FLUJO BASE QUE CUBRA EL RANGO DE 0 A 40 L/MIN.
2.5	PORCENTAJE DE TIEMPO INSPIRATORIO QUE CUBRA EL RANGO DE 30 A 50 %.
2.6	AMPLITUD QUE CUBRA EL RANGO DE 5 A 80 CMH2O O MBAR.
2.7	CENTRADO MANUAL O AUTOMÁTICO DE LA AMPLITUD O DEL PISTÓN.
2.8	INICIO O PARO DE OSCILACIÓN.
3	MODOS VENTILATORIOS:
3.1	HFOV.
4	PARÁMETROS MONITORIZADOS:
4.1	PRESIÓN MEDIA EN LAS VÍAS AÉREAS (CMH2O O MBAR).
4.2	FRECUENCIA RESPIRATORIA (HZ).
4.3	PORCENTAJE DE TIEMPO INSPIRATORIO (%).
4.4	AMPLITUD (CMH2O O MBAR).
4.5	DESPLAZAMIENTO DEL PISTÓN, EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA LO REQUIERA.
4.6	MEDIDOR DE TIEMPO TRANSCURRIDO.
5	ALARMAS:
5.1	AUDIBLES Y VISUALES, AMBAS PRIORIZADAS.
5.2	PRESIÓN MEDIA ALTA Y BAJA.
6	ACCESORIOS INCLUIDOS:
6.1	BRAZO SOPORTE PARA CIRCUITO PACIENTE.
6.2	BASE RODABLE PARA EL EQUIPO CON SISTEMA DE FRENO EN AL MENOS DOS RUEDAS.

[Firma]

HOJA: 2 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.941.1038
NOMBRE GENÉRICO	
VENTILADOR NEONATAL/PEDIÁTRICO DE ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

6.3	MANGUERAS PARA SUMINISTRO DE GAS DE ACUERDO AL CÓDIGO AMERICANO DE COLORES: O2- VERDE, AIRE - AMARILLO. Y CONEXIONES DE ACUERDO A CADA UNIDAD SOLICITANTE AL MOMENTO DE LICITAR.
6.4	DIEZ CIRCUITOS DE PACIENTE PEDIÁTRICO / NEONATAL DESECHABLES LIBRES DE LÁTEX (INCLUYE: ADAPTADORES Y CONECTORES; TAPONES, DIAPRAGMA, TUBOS DE CONEXIÓN Y TRAMPAS DE AGUA, EN CASO DE REQUERIRSE).
6.5	CUATRO FUELLES / TRAMPAS DE AGUA, EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA ASÍ LO REQUIERA.
6.6	CONJUNTO DE TUBOS DE CONEXIÓN, EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA ASÍ LO REQUIERA.
6.7	DOS CÁMARAS DE HUMIDIFICACIÓN REUSABLES O DIEZ CÁMARAS DESECHABLES PEDIÁTRICAS/NEONATALES, EN CASO DE QUE LA TECNOLOGÍA ASÍ LO REQUIERA.
6.8	BASE RODABLE PARA EL EQUIPO CON SISTEMA DE FRENO EN AL MENOS DOS RUEDAS
6.9	CINCO FILTROS DE BACTERIAS DESECHABLE, EN CASO DE QUE LA MARCA ASÍ LO REQUIERA.
6.10	DIEZ SENSORES DE TEMPERATURA PARA EL HUMIDIFICADOR, EN CASO DE QUE LA MARCA ASÍ LO REQUIERA.
6.11	DOS PULMONES DE PRUEBA NEONATAL / PEDIÁTRICO
7	CON BATERÍA DE RESPALDO INTERNA CON DURACIÓN DE AL MENOS 60 MINUTOS
8	ALIMENTACIÓN ELECTRICA NOMINAL ENTRE 100 Y 127 VAC/60 HZ.
9	ALIMENTACIÓN NEUMÁTICA: OXÍGENO, AUTOSUMINISTRO DE AIRE.
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REPARACIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
12.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
12.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
12.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARA DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
13.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001

+



HOJA: 3 DE 3

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.941.1038
NOMBRE GENÉRICO	
VENTILADOR NEONATAL/PEDIÁTRICO DE ALTA FRECUENCIA OSCILATORIA	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

13.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
'13.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
13.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
13.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
14.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
14.2	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
14.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
VIDEOLARINGOSCOPIO										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	4					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	DISPOSITIVO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LARINGE E INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL QUE PARA FACILITÉ LA INTUBACIÓN EN SITUACIONES DIFÍCILES Y PROPORCIONE UNA VISIÓN EN PANTALLA MEJORADA Y AUMENTADA DE LA GLOTIS, PARA ADMINISTRAR ANESTÉSICOS INHALATORIOS Y OXÍGENO.
2	PALA Y MANGO QUE PERMITA LA CONEXIÓN E ILUMINACIÓN DE UNA VIDEOCÁMARA DIGITAL DE ALTA RESOLUCIÓN.
3	PERMITA UN AMPLIO ÁNGULO DE VISIÓN
4	CON SISTEMA DE ANTIEMPAÑAMIENTO
5	PANTALLA LCD O DE MAYOR TECNOLOGÍA PARA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES AMPLIFICADAS.
5.1	CON TAMAÑO APROXIMADO DE 7 PULGADAS
6	CON TECLADO HERGONÓMICO PARA SU MANEJO O MAYOR TECNOLOGÍA
7	CUENTE CON BATERÍA RECARGABLE INTEGRADA DE AL MENOS 60 MINUTOS E INDICADOR DEL NIVEL DE CARGA
8	SISTEMA QUE PERMITA SU FÁCIL DESINFECCIÓN
9	SISTEMA DE PUERTO USB PARA TRANSFERENCIA DE DATOS
10	COMPATIBLE CON HOJAS REUTILIZABLES Y DESECHABLES
11	ACCESORIOS INCLUIDOS:
11.1	CON SOPORTE DE BASE DE REUDAS COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.
11.2	HOJAS REUTILIZABLES DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO, CURVAS TRASLUCIDAS DEL 0,1,2,3 Y 4
11.3	MALETÍN PARA TRANSPORTE CON CABLES DE CONEXIÓN
12	CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V +/- 10% A 60 Hz.
13	GARANTÍA:
13.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
14	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
14.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, DEBE REALIZARSE UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CADA 6 MESES INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
14.2	DEBERÁ DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO. ASÍ MISMO DEBERÁ OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA).
15	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
15.1	LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DEBERÁ DE REALIZARSE EN CADA UNIDAD MÉDICA DESTINO DE ACUERDO AL CONTRATO, POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
15.2	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS (EN CASO DE REQUERIRSE) PARA QUE EL EQUIPO FUNCIONE ADECUADAMENTE EN LOS RANGOS QUE INDICA FÁBRICA.
15.3	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (MÉDICOS, TÉCNICOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (ING. BIOMÉDICA Y MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC).
15.4	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN DE REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
VIDEOLARINGOSCOPIO	

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

16	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 16.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 16.1.1 CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS. 16.1.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 16.1.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 16.1.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 16.2 PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE: 16.2.1 CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES. 16.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 16.2.3 CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485. 16.2.4 REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO). 17 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL. 17.1 EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL. 17.2 EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.
----	---

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Técnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NÓRMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ ROLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
CUNA BACINETE PARA RECIEN NACIDO CON COLCHÓN										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	5

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	CUNA CON GABINETE EN ACRÍLICO TRANSPARENTE O PLÁSTICO GRADO SANITARIO
2	DIMENSIONES EXTERNAS APROXIMADAS: ANCHO 55cm X LARGO 96cm X ALTURA 96cm. +/- 3 cm.
3	ESTRUCTURA DE ACERO.
4	CON COMPARTIMIENTO PARA OBJETOS DEL CUIDADO DEL BEBÉ.
5	CON PARACHOCES
6	CON MANIJA PARA SU FÁCIL TRASLADO.
7	BASE CON 4 RUEDAS DE 3" COMO MÍNIMO, CON FRENO EN ALMENOS DOS DE ELLAS.
8	PERMITA POSICIÓN TRENDLEENBURG, CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.
9	ACCESORIOS INCLUIDOS:
10	COLCHÓN DE MEMORIA DE ESPUMA DE PU CUBIERTA DE PVC ADECUADO PARA EL TAMAÑO DE LA CUNA.
11	GARANTÍA:
11.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS.
12	INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:
12.1	EN CASO DE REQUERIR INSTALACIÓN O ARMADO DEBERÁ DE REALIZARLO EL PROVEEDOR ADJUDICADO.
13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
13.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
13.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
13.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
13.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
13.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
13.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
14.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
14.2	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
JEFÁ DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNOLÓGICO A
HOSPITALES

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELÍN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
GRADILLA TIPO SEQUENZA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	5					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	CINCO GRADILLAS TIPO SEQUENZA PARA COLOCACIÓN DE PLACAS TIPO COVERPLATES
2	PLÁSTICO TERMORRESISTENTE
3	PARA 10 PLACAS TIPO COVERPLATES
4	APTO PARA MICROONDAS
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
6	INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:
6.1	EN CASO DE REQUERIR INSTALACIÓN O ARMADO DEBERÁ DE REALIZARLO EL PROVEEDOR ADJUDICADO.
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
7.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
7.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
7.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
7.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
7.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
7.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
7.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
7.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
7.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
7.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
8	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
8.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
8.2	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Técnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
Subdirectora de Atención
Hospitalaria

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
Directora de Atención Médica



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
PLACAS TIPO COVERPLATE CON RACK										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101		EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	PLACA CON CUBIERTA PARA GRADILLA TIPO SEQUENZA, PARA COLOCACIÓN DE PORTAOBJETOS DE VIDRIO PARA FORMACIÓN DE ESPACIO CAPILAR EN DONDE FLUYEN LOS REACTIVOS DE INMUNOHITOQUÍMICA EN LA CÁMARA DE INMUNOMARCACIÓN.
2	PLÁSTICO TERMORRESISTENTE TRANSPARENTE
3	PARA REACCION AG-AC EN INMUNOHITOQUÍMICA MEDIANTE LA TÉCNICA DE CAPILARIDAD
4	SET DE 25 PLACAS
5	INCLUYA RACK PARA LAS 25 PLACAS
6	GARANTÍA:
6.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS.
7	INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:
7.1	EN CASO DE REQUERIR INSTALACIÓN O ARMADO DEBERÁ DE REALIZARLO EL PROVEEDOR ADJUDICADO.
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
8.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
8.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
8.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
8.1.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
8.1.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
8.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL PRESENTAR COPIA SIMPLE DE:
8.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES.
8.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001
8.2.3	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:13485.
8.2.4	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF (DEBIDAMENTE REFERENCIADO).
9	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
9.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR POR EQUIPO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, MANUAL DE OPERACIÓN DEL FABRICANTE EN ESPAÑOL. EN CASO DE QUE EL MANUAL SE ENCUENTRE EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, DEBERÁ ENTREGAR MANUAL ORIGINAL JUNTO CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL DEL MANUAL.
9.2	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ DE ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL.

ELABORÓ

L.A.E. PATRICIA GAONA HERNÁNDEZ
Jefa del Departamento de Apoyo Tecnológico a
Hospitales

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
Subdirectora de Atención
Hospitalaria

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
Directora de Atención Médica



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.385.1080									
NOMBRE GENÉRICO										
ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO PARA DENTAL Y MAXILOFACIAL										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	3					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Equipo semi portátil para esterilizar instrumental y material
2	De vapor autogenerado
3	Tipo gabinete de sobremesa
4	Con depósito de agua interconstruido (como parte del equipo)
5	Dimensiones de la cámara: 17*34 cm, 23*47 cm y 257*47 cm
6	Salida manual del agua a drenaje
7	Cámara y puerta de acero inoxidable calidad 316 L
8	Charolas perforadas de acero inoxidable tipo 316 L, en calidad y dimensión de acuerdo al modelo del equipo
9	Capacidad de 20 lts. +/- 3 lts.
10	Despliegue digital de: presión, temperatura y tiempo de esterilización
11	Rango ajustable y programable de temperatura de esterilización entre 105 °C y 134 °C o mayor
12	Control automático de todo el proceso de esterilización
13	Control para seleccionar diferentes ciclos o programas de esterilización que incluya el secado y con posibilidad de personalizar ciclos
14	Programas de esterilización para los ciclos de :
14.1	* Instrumentos sueltos
14.2	* Instrumentos envueltos y textiles
14.3	* Líquidos (con escape lento)
15	Indicadores del proceso de esterilización y de fin de ciclo
16	Conclusión automática al finalizar el ciclo de esterilización
17	Sistema de seguridad:
17.1	* Que impida la apertura de la puerta durante el ciclo o cuando en la cámara exista presión
17.2	* Válvula de seguridad por exceso de presión
17.3	* Indicador de falla durante el ciclo
17.4	* Indicador de baja en el nivel de agua
17.5	* Apagado del equipo por sobrecalentamiento
18	Con destilador y desmineralizador para operar con corriente eléctrica 120V/60 Hz
19	Corriente eléctrica 120V/60 Hz +/- 10%
20	GARANTÍA:
20.1	Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
21.1	Mantenimiento preventivo otorgado con una frecuencia mínima de 6 meses durante el tiempo de garantía, incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.385.1080
NOMBRE GENÉRICO	
ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO PARA DENTAL Y MAXILOFACIAL	
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	
<p>21.2 Deberá realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario</p> <p>21.3 El proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>21.4 El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico por personal suficiente para atender los servicios.</p> <p>22 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:</p> <p>22.1 Adecuaciones necesarias para la instalación y puesta en marcha del equipo en el lugar destino.</p> <p>22.2 Capacitación al usuario de todos los turnos de la unidad médica</p> <p>23 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:</p> <p>23.1 Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>23.1.1 Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS</p> <p>23.1.2 Certificado de calidad ISO:9001</p> <p>23.1.3 Certificado de calidad ISO:13485</p> <p>23.1.4 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS</p> <p>23.2 Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de:</p> <p>23.2.1 Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>23.2.2 Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485</p> <p>23.2.3 Certificado de calidad ISO:13485</p> <p>23.2.4 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS</p> <p>24 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:</p> <p>24.1 Manual de operación en español</p> <p>24.2 Manual de servicio</p> <p>24.3 Guía mecánica de instalación (anexa a propuesta técnica)</p>	

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LOPEZ-PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.786.0079				
NOMBRE GENÉRICO					
REVELADOR MANUAL DE PLACAS DENTALES					
ORÍGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	1

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Equipo portátil para revelar manualmente placas radiográficas dentales
2	Gabinete de acrílico transparente, sellado para impedir el paso de la luz
3	Dos entradas laterales con mangas de seguridad de tela color negro, que permita los movimientos del usuario
4	Tres recipientes: uno para líquido revelador, otro para agua y otro para fijador
5	Gancho portaplacas
6	GARANTÍA: Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
7	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
8	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
9	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS Certificado de calidad ISO:9001 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
10	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: Manual de operación en español Manual de servicio

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PIRETILIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
TABLA PAPOOSE (INMOVILIZADOR)										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Tabla inmovilizadora de pacientes utilizadas durante exámenes o tratamientos.
2	Material de lona libre de látex
3	Tres juegos de solapas de lona opuesta con sujetadores velcro dobladas sobre el cuerpo del paciente con inmovilizador de cabeza
4	Correas velcro ajustables acoljinadas
5	Orificios para brazos que permite la exposición
6	Almohadillas de espuma en las solapas y respaldo para comodidad
7	Forma diagonal para entrecruzar la solapa
8	Lavable de fácil limpieza
9	Sujetador de cabeza
10	Incluye los siguientes tamaños: chico (para infantes hasta de 24 meses), regular (para niños de 2 a 6 años), grande (para niños de 6 a 12 años)
11	GARANTÍA: Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
12	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
13	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
14	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS Certificado de calidad ISO:9001 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
15	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: Manual de operación en español Manual de servicio

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

RENGLÓN 62

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
ROBOTÍN DENTAL MÓVIL										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Compresor dental libre de aceite de 1 HP
2	Nivel de ruido 50 dBs
3	100% libre de aceite
4	Presión máxima 120 psi
5	Presión de paro a 80 lbs
6	Presión de arranque a 40-50 lbs
7	Medidas aproximadas 47 x 91 cm
8	Jeringa triple
9	Eyector quirúrgico de desagüe directo
10	Salida de alta y baja
11	Sistema flush
12	Negatoscopio
13	Ruedas
14	Charola
15	Módulo de acero
16	Tanque de 27 Lts
17	Un motor libre de aceite de 1 hp
18	Válvula de seguridad
19	Válvula de alivio electrónica
20	Filtro de aire compacto
21	Dispensor de calor (motor libre de aceite)
22	Llave de purga
23	Manómetro
24	Regulador de presión
25	Peso aproximado: 35 kg.
26	Dimensiones aproximadas: 60 x 60 x 75 cm



6

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA	
CLAVE	S/C	
NOMBRE GENÉRICO		
ROBOTÍN DENTAL MÓVIL		
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS		
27	GARANTÍA: Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación	
28	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: Mantenimiento preventivo otorgado con una frecuencia mínima de 6 meses durante el tiempo de garantía, incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. Deberá realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario El proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico por personal suficiente para atender los servicios.	
29	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: Adecuaciones necesarias para la instalación y puesta en marcha del equipo en el lugar destino. Capacitación al usuario de todos los turnos de la unidad médica	
30	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS Certificado de calidad ISO:9001 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS	
31	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: Manual de operación en español Manual de servicio	

ELABORO

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZADO

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.081.0014									
NOMBRE GENÉRICO										
ASPIRADOR QUIRÚRGICO DE SUCCIÓN CONTINUA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Equipo para aspirar secreciones, fluidos, tejidos, gas u otros materiales de una cavidad corporal o conducto por medio de succión continua.
2	Aspirador de succión continua para uso general
3	Modo de operación continuo
4	Funcionamiento por medio de bomba: de pistón, diafragma o vena rotatoria
5	Con un flujo mayor a 25 l/min
6	Panel de control para encendido, apagado y regulación del nivel de succión
7	Regulación del nivel de succión, por válvula o control electrónico
8	Ajuste de presión de succión de 0 a 550 mmHg o su equivalente (73 kPa, 733 mbar o 21.6 inHg) o mayor
9	Nivel máximo de ruido 60 dB
10	Con recipiente(s) de vidrio o plástico reusable
11	Capacidad total de recolección de 2 litros como mínimo
12	Con protección de sobre flujo y filtro hidrofóbico
13	Con carro de transporte o base rodable con sistema de freno en al menos dos ruedas
14	Con mangueras, conectores y adaptadores que permitan el uso inmediato del aspirador
16	Accesorios:
16.1	Recipientes de vidrio o plástico mínimo de 1 litro
16.2	Mangueras
16.3	Conectores
16.4	Adaptadores
17	Consumibles
17.1	Recipientes o bolsas desechables
17.2	Filtros antibacterial e hidrofóbico

M6



HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.081.0014
NOMBRE GENÉRICO	
ASPIRADOR QUIRÚRGICO DE SUCCIÓN CONTINUA	
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	
18	GARANTÍA: Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
19	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: Mantenimiento preventivo otorgado con una frecuencia mínima de 6 meses durante el tiempo de garantía, incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. Deberá realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario El proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el período de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico por personal suficiente para atender los servicios.
20	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: 120 V +/- 10% a 60 Hz Capacitación al usuario de todos los turnos de la unidad médica
21	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS Certificado de calidad ISO:9001 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
22	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: Manual de operación en español Manual de servicio

FIABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISED

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.635.0114				
	NOMBRE GENÉRICO				
MICROMOTOR PARA CIRUGÍA					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	3

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Electromotor para cirugía oral y maxilofacial
2	Aparato eléctrico para realizar micro y macro cirugía ósea.
3	Motor electroquirúrgico con marcha a la derecha o con marcha a la derecha y a la izquierda
4	Sistema de refrigeración e irrigación integrados
5	Utiliza macro y/o micro ejes flexibles para piezas de mano
6	Unidad de mando por pedal para la regulación de la velocidad de rotación y compulsadores para cambiar la marcha de derecha a la marcha izquierda así como para conectar y desconectar el sistema de refrigeración.
7	Conjunto de tubos flexibles que llevan incorporado el sistema de refrigeración/irrigación.
8	Soporte móvil con aditamentos
9	Compacto y liviano
10	Autoclavable y termodesinfectante
11	Potencia de 210 w
12	Torque de 50 Ncm
13	Velocidad: 200 a 40.000 min-1
14	Con memoria para mínimo 8 programas que incluya: velocidad, torque, flujo de refrigerante, y dirección de rotación.
15	Bomba externa para irrigación y montaje sencillo, esterilizable de 75 ml/min
16	Panel LCD
16.1	Accesorios:
16.2	Micromotor no-óptico
16.3	Control de pie con control de velocidad variable
16.4	Soporte para pieza de mano
16.5	Tubo de irrigación

16



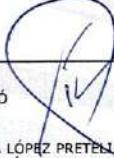
HOJA: 2 DE 2

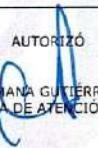
FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.635.0114
NOMBRE GENÉRICO	
MICROMOTOR PARA CIRUGÍA	
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	
17 GARANTÍA:	Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
18 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:	Mantenimiento preventivo ortogado con una frecuencia mínima de 6 meses durante el tiempo de garantía, incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. Deberá realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario El proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico por personal suficiente para atender los servicios.
19 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:	120 V +/- 10% a 50/60 Hz Capacitación al usuario de todos los turnos de la unidad médica
20 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS Certificado de calidad ISO:9001 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
21 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:	Manual de operación en español Manual de servicio

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	531.691.0370									
NOMBRE GENÉRICO										
PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD ESTERILIZABLE										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	6					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1 Pieza de mano de alta velocidad para unidad estomotológica
2 Pieza convencional con conexión fija
3 Compatible con mangueras ISO de 2 vías o de 2/3 vías
4 Acero inoxidable con turbina reemplazable
5 Presión de aire de 30 a 32 psi (2,11 a 2,25 kgs/cm ²)
6 Consumo de aire: 1.9 SCFM (896,8 cms ³ /sec.) @30 psi (2,11 kgs/cm ²)
7 Velocidad sin carga: 385,000 rpm
8 Conexión: configuración ISO fija de 2 o de 2/3 líneas
9 Peso: 41 g
10 Esterilización a vapor a 121°C o a 135°C
11 Diseño ergonómico
12 Con sistema push botón o botón de presión del sistema de sujeción para el cambio de fresas
13 Termodesinfectable y esterilizable
14 Suministro de refrigerante externo con clip del tipo de spray y manguera para el medio refrigerante
15 Accesorios:
15.1 Limpador de toberas
16 GARANTÍA:
Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
17 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
No aplica
18 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
No aplica
19 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DDF:
Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:
Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS
Certificado de calidad ISO:9001
Certificado de calidad ISO:13485
Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de:
Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.
Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485
Certificado de calidad ISO:13485
Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
20 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
Manual de operación en español
Manual de servicio

E. M. BORRADOR
C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200 AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	531.691.0362				
NOMBRE GENÉRICO					
PIEZA DE MANO DE BAJA VELOCIDAD ESTERILIZABLE					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	3

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

Pieza de mano de baja velocidad para unidad estomatológica para fresas de pieza de mano y contra ángulos					
1	Pieza convencional con conexión fija				
2	Compatible con mangueras ISO de 2 a 4 vías				
3	Acero inoxidable, autoclavable				
4	Con contra ángulo para fresas:				
4.1	Tipo pestillo				
4.2	Máxima vel de 30,000 min ⁻¹ (en la fresa)				
4.3	1:1 velocidad directa				
5	Sistema de sujeción por giro				
6	Revoluciones de accionamiento: 40,000 min ⁻¹				
7	Clip de tubo de spray, manguera para el medio refrigerante				
8	Accesorios:				
8.1	Limpiador de toberas				
9	GARANTÍA:				
9.1	Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación				
10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:				
No aplica					
11	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:				
No aplica					
12	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:				
12.1	Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:				
Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS					
Certificado de calidad ISO:9001					
Certificado de calidad ISO:13485					
Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS					
12.2	Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de:				
Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.					
Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485					
Certificado de calidad ISO:13485					
Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS					
13	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:				
13.1	Manual de operación en español				
13.2	Manual de servicio				

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

RENGLÓN 67

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA							
CLAVE		S/C							
NOMBRE GENÉRICO									
PIEZA DE MANO DE ENTRADA E COMPATIBLE CON 531.635.0114									
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA				
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	6				

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1 Pieza de mano de entrada E para micromotor de cirugía
2 Pieza convencional con conexión fija
3 Transmisión directa 1:1
4 Cuerpo de titanio, autoclavable
5 Velocidad máxima: 40,000 min ⁻¹
6 Sistema de cabezal limpio
7 Refrigeración externa
8 Para fresas HP (diam 2.35)
9 Accesorios: No incluye
10 GARANTÍA: Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
11 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO: No aplica
12 INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO: No aplica
13 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS Certificado de calidad ISO:9001 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de: Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 Certificado de calidad ISO:13485 Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
14 MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO: Manual de operación en español Manual de servicio

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELENA BERNICIA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRIETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. IRONNA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



RENGLÓN 68

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
TINA ULTRASÓNICA										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53101	56	EQUIPO	3

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Capacidad de 2500 mililitros, para uso dental
2	Potencia de 70 watts
3	Frecuencia de 40 kilohertz
4	Ajuste de tiempo de 0 a 8 min.
5	Tamaño aproximado: 290 * 223 * 185 mm
6	Tamaño del tanque: 250*150*80 mm
7	Fuente de alimentación: AC100-120V 60 Hz
8	Peso bruto: 2538 +/- 10 g
9	GARANTÍA:
9.1	Garantía mínima de dos años (24 meses) a partir de la fecha de instalación contra defectos de fabricación
10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
10.1	Mantenimiento preventivo otorgado con una frecuencia mínima de 6 meses durante el tiempo de garantía, incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio.
10.2	Deberá realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario
10.3	El proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año.
10.4	El proveedor deberá demostrar que cuenta con instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico por personal suficiente para atender los servicios.
11	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
11.1	Adecuaciones necesarias para la instalación y puesta en marcha del equipo en el lugar destino.
11.2	Capacitación al usuario de todos los turnos de la unidad médica
12	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
12.1	Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:
12.1.1	Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS
12.1.2	Certificado de calidad ISO:9001
12.1.3	Certificado de calidad ISO:13485
12.1.4	Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS
12.2	Para bienes de origen internacional, presentar copia simple de:
12.2.1	Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.
12.2.2	Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485
12.2.3	Certificado de calidad ISO:13485
12.2.4	Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registros sanitarios de acuerdo a COFEPRIS



2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 2 DE 2

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	S/C
NOMBRE GENÉRICO	
TINA ULTRASÓNICA	
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	
13	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO:
13.1	Manual de operación en español
13.2	Manual de servicio
13.3	Guía mecánica de instalación (anexa a propuesta técnica)

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.010.0090				
NOMBRE GENÉRICO	ABATELENGUAS WIEDER HOJA CHICA				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para abatir lengua en cirugía de maxilares hoja chica
2	Autoclavable
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.010.0066				
NOMBRE GENÉRICO	ABATELENGUAS WIEDER HOJA GRANDE				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para abatir lengua en cirugía de maxilares hoja grande
2	Autoclavable
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estándar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estándar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELENA ARCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

RENGLÓN 71

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.012.0106				
NOMBRE GENÉRICO	ABREBOCA DINGMAN				
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA

FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2
------------	-------	-------	----	-------	---

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para mantener la apertura oral durante procedimientos quirúrgicos
2	Abreboca con abatelenguas en tres tamaños
3	Sopores dentarios superiores
4	Retractores laterales para mejilla
5	Fabricado en acero inoxidable
6	GARANTÍA:
6.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
7.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
7.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
7.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
7.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
7.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
7.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
7.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
7.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
7.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANTONIA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRTELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	537.012.0098
NOMBRE GENÉRICO	
ABREBOCA Mc KEINSSON. ADULTO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- | | |
|-----|---|
| 1 | Instrumento para ampliar el campo quirúrgico en procedimientos a través de cavidad oral. |
| 2 | Tamaño adulto |
| 3 | Fabricado en acero inoxidable |
| 4 | GARANTÍA: |
| 4.1 | GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA |
| 5 | NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: |
| 5.1 | Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. |
| 5.2 | Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 |
| 5.3 | Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. |
| 5.4 | Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. |
| 5.5 | Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, |
| 5.6 | Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 |
| 5.7 | Certificado de origen de fabricación y mano de obra |
| 5.8 | Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos |
| 5.9 | Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono. |

ELABOR

C. D. ELEANOR ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REASON

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

14/14

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200 AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.012.0148				
NOMBRE GENÉRICO	ABREBOCA Mc KEINSSON. INFANTIL				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para ampliar el campo quirúrgico en procedimientos a través de cavidad oral.
2	Tamaño infantil
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
NOMBRE GENÉRICO	ABREBOCAS DE MOLT GRANDES				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para mantener la cavidad oral abierta durante procedimientos quirúrgicos
2	Tamaño grande de 14 cm para adulto
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELENA BETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.012.0155				
NOMBRE GENÉRICO	ABREBOCAS DE MOLT MEDIANOS				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para mantener la cavidad oral abierta durante procedimientos quirúrgicos
2	Tamaño mediano, longitud de 10 cm pediátrico
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estandares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.020.0122				
NOMBRE GENÉRICO	ALICATE DOBLADOR ADERER, CON PUNTA DE TRES PICOS				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para doblar alambre o ganchos
2	Punta de tres picos
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ FRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.020.0031				
NOMBRE GENÉRICO	ALICATE DOBLADOR ANGLE, LONGITUD 13 CM				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para doblar alambre
2	Longitud 13 cm
3	Fabricado en acero inoxidable
4 GARANTÍA:	
4.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA	
5 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
5.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.	
5.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298	
5.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.	
5.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.	
5.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001	
5.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
5.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	
5.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	

ELABORÓ
C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



RENGLÓN 78

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.020.0163				
NOMBRE GENÉRICO	ALICATE JOHNSON, DE ACERO INOXIDABLE, LONGITUD 130 MM				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para contornear coronas preformadas
2	Longitud de 130 mm
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LOPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	537.020.0056
NOMBRE GENÉRICO	
ALICATE PARA CORTAR ALAMBRE GRUESO O FINO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- | | |
|-----|---|
| 1 | Instrumento para cortar alambre grueso o fino para sujetar estructuras óseas para osteosíntesis |
| 2 | Para alambre grueso o fino |
| 3 | Fabricado en acero inoxidable |
| 4 | GARANTÍA: |
| 4.1 | GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA |
| 5 | NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: |
| 5.1 | Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. |
| 5.2 | Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 |
| 5.3 | Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. |
| 5.4 | Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. |
| 5.5 | Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977. |
| 5.6 | Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquier otra de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 |
| 5.7 | Certificado de origen de fabricación y mano de obra |
| 5.8 | Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos |
| 5.9 | Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio e de níquel, no debe incluir carbono. |

ELABORÓ

C. D. ELEANOR ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.020.0189				
NOMBRE GENÉRICO	ALICATE PARA CORTAR ALAMBRE, DE 160 A 175 MM DE LONGITUD				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para cortar alambre, para sujetar estructuras óseas
2	De 160 a 175 mm de longitud
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA: 4.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 5.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 5.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 5.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 5.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 5.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 5.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 5.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 5.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 5.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRECELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

RENGLÓN 81

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.025.0069				
NOMBRE GENÉRICO	ALVEOLOTOMO MEAD PINZA GUBIA LONGITUD 17 CM				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para efectuar osteoplastías
2	Instrumento en forma de "V"
3	Presenta 2 hojas afiladas
4	Extremo activo alargado y curvo
5	Mecanismo incorporado que hace posible la reapertura cuando cesa la presión manual
6	Longitud 17 cm.
7	Fabricado en acero inoxidable
8	GARANTÍA:
8.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
9	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
9.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
9.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
9.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
9.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
9.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTMF 899
9.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
9.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
9.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
9.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PEFELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz

VERA
CRUZ
ME LLENA DE ORGULLO

RENGLÓN 82

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.065.0052									
NOMBRE GENÉRICO										
APLICADOR. APLICADOR DE HIDRÓXIDO DE CALCIO										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	10					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para aplicar curación dentaria
2	Punta esférica
3	Mango ergonómico
4	Autoclavable
5	Fabricado en acero inoxidable
6	GARANTÍA: 6.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 7.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 7.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 7.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 7.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 7.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 7.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.079.0015				
NOMBRE GENÉRICO	ARCO. ARCO YOUNG PORTA DIQUE DE HULE				
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para aislamiento
2	Tiene forma de U
3	Abiertos por arriba y arqueado en la superficie
4	Tiene vástagos de retención
5	Autoclavable
6	Fabricado en acero inoxidable
7	GARANTÍA: 7.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 8.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 8.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 8.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 8.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 8.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 8.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 8.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 8.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 8.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	S/C									
NOMBRE GENÉRICO										
ASENTADOR DE BANDAS STICK DE BADER (MORDEDORES TRIANGULAR)										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Stick asentador de bandas
2	Mango de plástico duro y resistente y punta de acero inoxidable
3	Esterilizable hasta 177ºC
4	Instrumental para ortodoncia
5	Plástico modelado con punta de metal triangular con ranuras
6	Alta resistencia y durabilidad
7	GARANTÍA:
7.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
8.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
8.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
8.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
8.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
8.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
8.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
8.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
8.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
8.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN/
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.137.0472				
NOMBRE GENÉRICO	BISTURÍ QUIRÚRGICO, MANGO LARGO N° 7				

ORÍGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para cortar en diversas cirugías
2	Con adaptador para hojas del número 10 al 15.
3	Longitud 165 mm
4	Mango esterilizable
5	Acero inoxidable resistente a la corrosión
6	GARANTÍA: 6.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 7.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 7.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 7.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 7.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 7.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 7.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 7.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 7.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MEDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	535.137.0035
NOMBRE GENÉRICO	
BISTURI QUIRÚRGICO, MANGO N° 3, CORTO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 1 Instrumento para cortar en diversas cirugías
 - 2 Con adaptador para hojas del número 10 al 15.
 - 3 Longitud 125 mm
 - 4 Mango esterilizable
 - 5 Acero inoxidable resistente a la corrosión

6 GARANTÍA:

6.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA

7 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:

- 7.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.

7.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18/10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298

7.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.

7.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.

7.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,

7.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001

7.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra

7.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos

7.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.105.0179				
NOMBRE GENÉRICO					
BISTURÍ. BISTURÍ GOLDMAN FOX No. 7					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Para corte en cirugía parodental o periodontal
2	Autoclavable
3	Fabricado en acero inoxidable
4	GARANTÍA: 4.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 5.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 5.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 5.3 Cumplimiento del estándar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 5.4 Cumplimiento del estándar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 5.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 5.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 5.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 5.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ARCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200 AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.151.0016									
NOMBRE GENÉRICO										
BOTAFRESA. BOTAFRESA BORDEN: ADITAMENTO PARA PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Funciona para remover o botar las fresas de la pieza de mano de alta velocidad
2	Compatible con piezas de mano que no funciona con push bottom
3	Autoclavable
4	Fabricado en acero inoxidable
5	Puede tener sistema de resorte que permite el ajuste en la cabeza de la pieza de mano
6	GARANTÍA: 6.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 7.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 7.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 7.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 7.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 7.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 7.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 7.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 7.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 7.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



RENGLÓN 89

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	535.157.0030				
NOMBRE GENÉRICO	CÁNULA FERGUSON CALIBRE 12 FR, ANGULADA				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para aspirar, succionar en diversos procedimientos quirúrgicos
2	Calibre 12 Fr.
3	Angulada
4	Esterilizable
5	Acero inoxidable resistente a la corrosión
6	GARANTÍA:
6.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
7.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
7.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
7.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
7.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
7.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
7.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
7.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
7.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
7.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	535.173.1653				
NOMBRE GENÉRICO	CÁNULA FRAZIER DE 12 FR, ANGULADA, CON MANDRIL, Y VÁLVULA DE OBTURACIÓN DIGITAL				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para aspirar, succionar en diversos procedimientos quirúrgicos
2	Calibre 12 Fr. , con mandril y válvula de obturación digital
3	Angulada
4	Acero inoxidable resistente a la corrosión
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1.421), x5 CRNIMO 18 10 (1.4401). Bajo la norma DIN 58298
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estàndares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

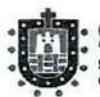
 C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	535.173.0432									
NOMBRE GENÉRICO										
CÁNULA FRAZIER, ANGULADA, 11 FR DE CALIBRE (3.7 MM)										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para aspirar, succionar en diversos procedimientos quirúrgicos
2	Calibre 11 Fr. (3.7 mm)
3	Angulada
4	Con mandril y válvula de obturación digital
5	Acero inoxidable resistente a la corrosión
6	GARANTÍA:
6.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
7.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
7.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1.421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
7.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
7.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
7.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
7.6	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
7.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
7.8	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.
7.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANOR ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz

VERA
CRUZ
ME LLENA DE ORGULLO

RENGLÓN 92

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	535.173.1216				
NOMBRE GENÉRICO	CÁNULA FRAZIER DE 9 FR, DE CALIBRE (3.0 MM)				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para aspirar, succionar en diversos procedimientos quirúrgicos
2	Calibre 9 Fr. (3.0 mm)
3	Angulada
4	Acero inoxidable resistente a la corrosión
5	GARANTÍA: 5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 6.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 6.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10 (1.4401). Bajo la norma DIN 58298 6.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 6.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 6.5 6.6 6.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 6.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 6.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELEANA ELIZABETH ARCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ-PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	513.227.0074				
NOMBRE GENÉRICO					
CHAROLA DE MAYO, DE ACERO INOXIDABLE, SIN PERFORACIONES. DIMENSIONES: 49 X 32 CM					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	8

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Charola para ordenar el instrumental para realizar procesos de exploración y/o quirúrgicos
2	Acero inoxidable resistente a la corrosión
3	Sin perforaciones
4	Dimensiones: 49 x 32 cm.
5	GARANTÍA: 5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 6.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 6.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 6.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 6.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 6.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 6.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 6.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 6.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANTONIA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MEDICA



200 AÑOS
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.191.2162				
NOMBRE GENÉRICO	CINCEL COTTEL, RECTO, DE 7, 9 Y 12 MM DE ANCHO. LONGITUD 180 MM				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
PASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para realizar osteotomía nasal
2	Cincel cottle recto
3	De 7, 9 y 12 mm de ancho
4	Longitud 180 mm
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCORA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ ROLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.191.2170									
NOMBRE GENÉRICO										
CINCEL OBWEGESER, PARA MAXILAR, DE: 4, 6 Y 8 MM DE ANCHO, EN SU EXTREMO BIFURCADO, CUERPO GRADUADO. LONGITUD 185 MM										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para separar el tabique y la cresta nasal del paladar
2	Cincel Obwegeser para maxilar
3	De 4, 6 y 8 mm de ancho en su extremo bifurcado, cuerpo graduado
4	Longitud 185 mm
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MEDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz

VERA
CRUZ
ME LLENA DE ORGULLO

RENGLÓN 96

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.263.2066									
NOMBRE GENÉRICO										
CUCHARILLA VOLKMANN, CON MANGO ESTRIADO, COPA OVALADA DEL N° 1										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para legrar y disecar hueso
2	Mango estriado
3	Copa ovalada del No. 1
4	Acero inoxidable, autoclavable
5	GARANTÍA: 5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 6.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 6.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 6.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 6.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 6.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 6.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 6.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 6.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

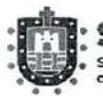
C. D. ELEANA ELLAISBETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETSIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.263.1464				
NOMBRE GENÉRICO					
CUCHARILLA BRUNS CURVA, COPA REDONDA N° 0					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para legrar y disecar hueso
2	Cucharilla Bruns curva
3	Copa redonda No. 0
4	Acero inoxidable
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ARONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETERA
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



200
VERACRUZ
CUNA DEL HEROICO
COLEGIO MILITAR
1823 - 2023





HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.263.1456				
NOMBRE GENÉRICO					
CUCHARILLA BRUNS CURVA, COPA REDONDA N° 00					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para legrar y disecar hueso
2	Cucharilla Bruns curva
3	Copa redonda No. 00
4	Acero inoxidable
5	GARANTÍA: 5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 6.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 6.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 6.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 6.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 6.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 6.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 6.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 6.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELEANA ELIZABETH MONTAÑA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.263.1449				
NOMBRE GENÉRICO					
CUCHARILLA BRUNS CURVA, COPA REDONDA N° 000					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para legrar y disecar hueso
2	Cucharilla Bruns curva
3	Copa redonda No. 000
4	Acero inoxidable
5	GARANTÍA: 5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 6.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 6.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 6.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 6.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 6.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 6.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 6.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 6.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ
C. D. ELEANA ELIZALDE ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ
DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	535.260.2154				
NOMBRE GENÉRICO	CUCHARILLA LUCAS DE DOBLE EXTREMO 17 CM DE LONGITUD				
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para eliminar tejidos, longitud de 17 cm
2	Doble extremo
3	Puntas con forma de taza oval con borde cortante
4	Autoclavable
5	Fabricado en acero inoxidable
6	GARANTÍA: 6.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 7.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 7.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMV 15 (1.4116), x38 CRMV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 7.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 7.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 7.5 Internaciona: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 7.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 7.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 7.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 7.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ


 C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ


 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ


 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

RENGLÓN 101

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTES	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.263.0482				
NOMBRE GENÉRICO					
CUCHARILLA VOLKMANN. 0					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para legrar y moldear en cirugía de resección de maxilares
2	Cucharilla Volkmann
3	No. 0
4	Acero inoxidable, autoclavable
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA E. ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

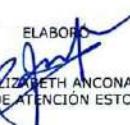
FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.251.0015									
NOMBRE GENÉRICO										
CURETA. CURETA MC CALL DERECHA E IZQUIERDA . JUEGO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	JUEGO	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Juego de Curetas para remoción de tejidos supra y subgingivales
2	Curetas derecha e izquierda
3	Para incisivos y premolares
4	Doble extremo con borde cortante
5	Mango de 8 mm de diámetro
6	Autoclavable
7	Fabricado en acero inoxidable
8	Longitud de 17 cm.
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
10.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x45 CR 13 (1.4034), x50 CRMV 15 (1.4116), x38 CRMV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
10.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
10.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
10.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. Juny 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
10.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
10.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
10.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
10.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

 ELABORÓ


 C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

 REVISÓ


 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETSLIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

 AUTORIZÓ


 DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.251.0098				
NOMBRE GENÉRICO					
CURETA. CURETA CK-6 DE DOBLE EXTREMO					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para realizar curetaje
2	Adaptable a las caras interproximales
3	Mango con doble extremo con bordes cortantes
4	Autoclavable
5	Fabricado en acero inoxidable
6	GARANTÍA: 6.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 7.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 7.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 7.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 7.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 7.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufatura expedida por la COFEPRIS o similar reconocida internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 7.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 7.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 7.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ


 C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ


 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ


 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
NOMBRE GENÉRICO					
DIRECTOR DE LIGADURA					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento de ortodoncia para colocación de elásticos intraorales
2	Mango hexagonal para un mejor agarre
3	Dos extremos: tucker y director de ligaduras
4	Acero inoxidable, autoclavable
5	GARANTÍA: 5.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 6.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 6.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 6.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 6.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 6.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7191, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 6.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 6.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 6.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA





HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
NOMBRE GENÉRICO					
DONTRIX EXTRAORAL					

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento de ortodoncia para medición de extrema precisión
2	Mide la fuerza de los resortes o los elásticos, tanto en tracción como en compresión
3	Máximo de 16 oz (0,4536 kg)
4	Cada línea sencilla marcada indica 1 oz, la línea doble 4 oz.
5	GARANTÍA:
5.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10098-1, 10098-2, 10098-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

RENGLÓN 106

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.2797									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR APICAL FLOHR, CON MANGO METÁLICO, CON BRAZO RECTO, EXTREMO ACANALADO FINO Y ROMO										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para ampliar campo para facilitar los procedimientos diagnósticos terapéuticos
2	Elevador apical Flohr
3	Mango metálico
4	Brazo recto
5	Extremo acanalado fino y romo
6	Acero inoxidable, autoclavable
7	GARANTÍA: 7.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 8.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 8.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 8.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 8.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 8.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 8.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 8.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 8.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 8.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

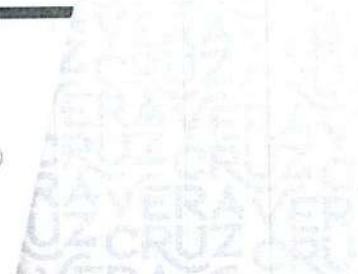
C. D. ELENA ELIZABETH ANTONIA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LOPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ ROLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.0452									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR BEIN CON MANGO METÁLICO RECTO ACANALADO DE 2 O 3 MM ANCHO DE HOJA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Elevador BEIN, instrumento utilizado para luxación dental
2	Consta de un mango, un tallo y una parte activa
3	Mango ergonómico antideslizante
4	Punta activa recta
5	Acanalado
6	Autoclavable
7	Fabricado en acero inoxidable
8	Grosor de 2 o 3 mm de ancho de hoja
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
10.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMV 15 (1.4116), x38 CRMV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
10.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
10.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
10.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
10.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
10.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
10.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
10.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ


 C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ


 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ


 DRA. ROMANA GUTTEREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.327.0551				
NOMBRE GENÉRICO					
ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. ELEVADOR APICAL FLOHR CON MANGO METALICO CON BRAZO ANGULADO EXTREMO FINO Y CORTO DERECHO					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

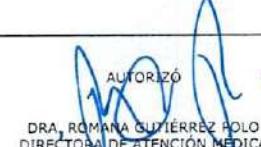
1	Mango metálico
2	Brazo angulado
3	Extremo fino y corto
4	Derecho
5	Fabricado en acero inoxidable
6	Autoclavable
7	GARANTÍA:
7.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
8.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
8.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
8.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
8.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
8.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
8.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufatura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
8.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
8.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
8.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.


ELABORÓ

 C. D. ELEANA ELIZABETH ANTONIA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA


REVISÓ

 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ-PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA


AUTORIZÓ

 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.0700									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. ELEVADOR APICAL FLOHR CON MANGO METÁLICO CON BRAZO ANGULADO EXTREMO FINO Y CORTO IZQUIERDO										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Mango metálico
2	Brazo angulado
3	Extremo fino y corto
4	Izquierdo
5	Fabricado en acero inoxidable
6	Autoclavable
7	GARANTÍA: 7.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 8.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 8.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMV 15 (1.4116), x38 CRMV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 8.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 8.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 8.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 8.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 8.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 8.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 8.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCINA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.327.0957				
NOMBRE GENÉRICO					
ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. ELEVADOR TIPO CRYER WHITE DE BANDERA DERECHO CON MANGO METÁLICO EXTREMO EN ÁNGULO OBTUSO Y HOJA PEQUEÑA					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Tipo Cryer White de bandera derecho
2	Consta de un mango, un tallo y una parte activa
3	Mango ergonómico antideslizante
4	Extremo en ángulo obtuso y hoja pequeña
5	Autoclavable
6	Fabricado en acero inoxidable
7	GARANTÍA: 7.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 8.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 8.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10 (1.4401). Bajo la norma DIN 58298 8.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 8.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 8.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 8.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufatura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 8.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 8.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 8.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ



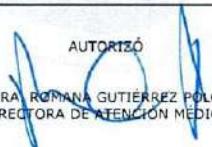
C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ



DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ



DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.327.1104				
NOMBRE GENÉTICO					
ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. ELEVADOR TIPO CRYER WHITE DE BANDERA IZQUIERDO CON MANGO METÁLICO EXTREMO EN ÁNGULO OBTUSO Y HOJA PEQUEÑA					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Tipo Cryer White de bandera izquierdo	
2	Consta de un mango, un tallo y una parte activa	
3	Mango ergonómico antideslizante	
4	Extremo en ángulo obtuso y hoja pequeña	
5	Autoclavable	
6	Fabricado en acero inoxidable	
7	GARANTÍA: 7.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA	
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 8.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 8.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CMOV 15 (1.4116), x38 CMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 8.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 8.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 8.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 8.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 8.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 8.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH VÁNCIA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LOREZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.2664									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. ELEVADOR BEIN CON MANGO METALICO RECTO ACANALADO DE 4 MM ANCHO DE HOJA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Elevador BEIN, instrumento utilizado para luxación dental
2	Consta de un mango, un tallo y una parte activa
3	Mango metálico
4	Recto
5	Acanalado
6	Autoclavable
7	Fabricado en acero inoxidable
8	Grosor de 4 mm de ancho de hoja
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
10.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
10.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
10.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
10.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
10.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
10.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
10.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
10.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ


 C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ


 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ


 DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.0536									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR DE PERIOSTIO MODELO MOLT, LONGITUD DE 180 A 190 MM										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	4

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para separar periostio en cirugía de maxilar
2	Longitud de 180 a 190 mm
3	Fabricado en acero inoxidable autoclavable
4	GARANTÍA:
4.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
5	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
5.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
5.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
5.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
5.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
5.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
5.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
5.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
5.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
5.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIERRÉZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



ME LLENA DE ORGULLO

RENGLÓN 114

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENT	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.2805									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR SELDIN. CON MANGO METALICO DE BANDERA, EXTREMO EN ANGULO RECTO, CON HOJA PEQUENA DERECHA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para ampliar campo visual en extracciones
2	Consta de un mango, un tallo y una parte activa
3	Mango metálico de bandera
4	Extremo en ángulo recto
5	Hoja pequeña
6	Derecha
7	Autoclavable
8	Fabricado en acero inoxidable
9	GARANTÍA: 9.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 10.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 10.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 10.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 10.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 10.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 10.6 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 10.7 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 10.8 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono. 10.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA





FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.327.2813									
NOMBRE GENÉRICO										
ELEVADOR SELDIN. CON MANGO METALICO DE BANDERA, EXTREMO EN ANGULO RECTO, CON HOJA PEQUENA IZQUIERDA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para ampliar campo visual en extracciones
2	Consta de un mango, un tallo y una parte activa
3	Mango metálico de bandera
4	Extremo en ángulo recto
5	Hoja pequeña
6	Izquierda
7	Autoclavable
8	Fabricado en acero inoxidable
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
10.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMV 15 (1.4116), x38 CRMV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
10.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
10.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
10.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
10.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
10.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
10.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
10.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMINA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	S/C				
NOMBRE GENÉRICO					
ESPÁTULA PARA PREPARAR ALGINATO O YESO					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2
ESPECIFICACIONES SOLICITADAS					
1	Instrumento para mezclar alginato o yeso				
2	Se usa para recorte y modelado de materiales en impresiones dentales				
3	Mango de madera				
4	Parte activa de acero inoxidable				
5	GARANTÍA: GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA				
6	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:				
6.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.				
6.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298				
6.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.				
6.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.				
6.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977				
6.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufatura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquier de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001				
6.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra				
6.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos				
6.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.				

ELABORÓ

C. D. ELEANOR ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

20050

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZO



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SS
Secretaría
de Salud

SESVER
Servicios de Salud
de Veracruz



RENGLÓN 117

2023: 200 años de Veracruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio Militar 1823-2023

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.370.0128									
NOMBRE GENÉRICO										
ESPÁTULA PARA RESINA, DE PLÁSTICO, CON DOBLE PUNTA DE TRABAJO										

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	10

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Espátula para moldear obturaciones dentales con resina
2	De plástico
3	Mango ergonómico
4	Doble punta de trabajo
5	Resistente
6	Autoclavable
7	GARANTÍA: 7.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 8.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 8.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 8.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 8.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. 8.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, 8.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 8.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 8.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 8.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cromo, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ

C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA

REVISÓ

DRA. NORMA PATRICIA LOPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ

DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERIENTE	DIRECCION DE ATENCIÓN MÉDICA									
CLAVE	537.370.0029									
NOMBRE GENÉRICO										
ESPATULA. ESPATULA METALICA DEL No. 3 DE DÓBLE EXTREMO UNO RECTANGULAR Y OTRO DE PUNTA DE LANZA										
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA					
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	2					

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Espátula metálica No. 3
2	Doble extremo
3	Un extremo angular y otro extremo punta de lanza
4	Para mezclar y aplicar cemento en los órganos dentarios
5	Resistente
6	Autoclavable
7	GARANTÍA:
7.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
8.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
8.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
8.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
8.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
8.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
8.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
8.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
8.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
8.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.


ELABORÓ

 C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA


REVISÓ

 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA


AUTORIZÓ

 DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA



HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	537 383 0024

NOMBRE GENÉRICO

ESPEJO DENTAL. ESPEJO DENTAL ROSCA SENCILLA PLANO SIN AUMENTO N° 3

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APlicativa	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	20

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

- 1 Instrumento para facilitar la visibilidad de la cavidad bucal
 - 2 Requiere mango
 - 3 Rosca simple
 - 4 Cabeza plana sin aumento
 - 5 Autoclavable
 - 6 Fabricado en acero inoxidable
 - 7 Diámetro: 20 mm
 - 8 Núm. 3

9 GARANTÍA:

9.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.

10 NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:

- 10.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.

10.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1.421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298

10.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.

10.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 Instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.

10.5 Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977.

10.6 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001

10.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra

10.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos

10.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

C. D. ELEANA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOOLÓGICA

REVISÓ

AUTORIZÓ
DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.383.0081				
NOMBRE GENÉRICO	ESPEJO DENTAL. ESPEJO DENTAL ROSCA SENCILLA PLANO SIN AUMENTO N° 5				

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	20

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para facilitar la visibilidad de la cavidad bucal
2	Requiere mango
3	Rosca simple
4	Cabeza plana sin aumento
5	Autoclavable
6	Fabricado en acero inoxidable
7	Diámetro: 24 mm
8	Núm. 5
9	GARANTÍA: 9.1 GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF: 10.1 Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio. 10.2 Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298 10.3 Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico. 10.4 Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos. Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, DIN 10.5 Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001 10.6 10.7 Certificado de origen de fabricación y mano de obra 10.8 Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos 10.9 Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ



C. D. ELENA ELIZABETH ANCONA FERNÁNDEZ
SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ



DRA. NORMA PATRICIA LOPEZ PRETELIN
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ



DRA. ROMANA GUTIÉRREZ POLO
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

HOJA: 1 DE 1

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA				
CLAVE	537.397.0168				
NOMBRE GENÉRICO					
EXCAVADOR. EXCAVADOR TIPO WHITE No. 17					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
FASSA 2023	21206	53201	56	PIEZA	20

ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

1	Instrumento para la eliminación de dentina reblandecida
2	Doble punta activa
3	Extremos en forma de disco con contorno cortante
4	Puede ser en forma circular o pera
5	Mango estriado antideslizante
6	Vástago de longitud extendida para facilitar el acceso
7	Autoclavable
8	Fabricado en acero inoxidable
9	GARANTÍA:
9.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VÍCIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1	Certificado de aseguramiento de calidad (NOM-68-SSA1-1993) obligatorio.
10.2	Cumplimiento de uso de materia prima de acero inoxidable grado médico para la fabricación del instrumental: x46 CR 13 (1.4034), x50 CRMOV 15 (1.4116), x38 CRMOV 15 (1.4117), x20 CR 13 (1421), x5 CRNIMO 18 10(1.4401). Bajo la norma DIN 58298
10.3	Cumplimiento del estandar DIN en ISO 13402, resistencia a la corrosión de instrumental quirúrgico.
10.4	Cumplimiento del estandar ISO 7153-1:1991 instrumentos quirúrgicos - materiales metálicos - parte 1: acero inoxidable selección de los aceros inoxidables disponibles para su uso en la fabricación de instrumentos quirúrgicos.
10.5	Internacional: Cumplimiento de control de calidad de productos y materia prima acreditando las siguientes normas y estándares: Council directiva 93/42 eec of 14. June 1993, concerning medical devices; ISO 783, ISO 4957, ISO 7151, ISO 7741, DIN ISO 10088-1, 10088-2, 10088-3, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977,
10.6	Nacional: Certificado de buenas prácticas de manufactura expedida por la COFEPRIS o similar reconocido internacionalmente en caso de extranjeros o cualquiera de las siguientes: ISO 13485 e ISO 9001
10.7	Certificado de origen de fabricación y mano de obra
10.8	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos
10.9	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.

ELABORÓ


 C. D. ELENA ELIZABETH ANTONIA FERNÁNDEZ
 SUPERVISORA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

REVISÓ


 DRA. NORMA PATRICIA LÓPEZ-PRETELIN
 SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

AUTORIZÓ


 DRA. ROMINA GUTIERREZ POLO
 DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

200
 ANOS
VERACRUZ
 CUNA DEL HEROICO
 COLEGIO MILITAR
 1823 - 2023
