

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
CAMA INMOVILIZADORA (PAPOOSE) CUATRO TAMAÑOS	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		JUEGO	6

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	TABLERO PARA LA INMOVILIZACIÓN TEMPORAL, RÁPIDA Y SEGURA DEL PACIENTE DURANTE EL EXAMEN O TRATAMIENTO DENTAL.
2	EL PACIENTE SE ASEGURA A TRAVÉS DE 3 JUEGOS DE SOLAPAS DE LONA OPUESTAS CON CIERRES DE GANCHO Y BUCLE
3	DISEÑO ENTRECruzADO PARA UN AJUSTE PERFECTO
4	PERMITE EL LAVADO CON DESINFECTANTE LIQUIDO, AGUA Y JABON, LAS SOLAPAS Y LAS CORREAS DE LOS BRAZOS PERMITEN EL LAVADO A MÁQUINA
5	EL PACIENTE PUEDE PERMANECER INMÓVIL MIENTRAS ABRE UN SOLO COLGAJO
6	CUATRO TAMAÑOS PARA ADAPTARSE A TODOS LOS PACIENTES, DESDE 3 MESES HASTA ADULTOS
7	CORREAS VELCRO AJUSTABLES
8	INCLUYE JUEGO DE SOLAPAS, CORREA PARA LA CABEZA Y DOS CORREAS PARA LOS BRAZOS
9	GARANTÍA:
9.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
10.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
10.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
10.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
10.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
10.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
10.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
10.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
11	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
11.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
CÁMARA INTRAORAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	34

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	CÁMARA INTRAORAL PARA CAPTURAR IMÁGENES DE TRATAMIENTOS DENTALES
2	MEMORIA MICRO SD DE MÍNIMO 4 GB
3	ADAPTADOR DE MEMORIA MICRO SD
4	SOPORTE PARA CÁMARA
5	TORNILLOS PARA SOPORTE
6	SALIDA COMPATIBLE CON CABLE USB
7	RESOLUCIÓN DE IMAGEN FIJA MÍNIMA DE 1.024 (H)X 768 (V)
8	RESOLUCIÓN DE IMAGEN DE VIDEO MÍNIMA DE 640 (H) x 480 (V)
9	INTERVALO DE ENFOQUE: 3 MM - 25 MM
10	ÁNGULO DE VISIÓN: 90°
11	CAMPO DE VISIÓN: 80°
12	ENFOQUE FIJO
13	FUENTE DE LUZ: MATRIZ DE MÍNIMO 6 LED BLANCOS
14	INCLUYE SOFTWARE
15	PARA USO EN PC O LAP TOP POR MEDIO DE SOFTWARE
16	CONEXIÓN A PC: INTERFAZ DE ALTA VELOCIDAD USB 2.0
17	GARANTÍA:
17.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
18	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
18.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
18.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
19	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
19.1	NO NECESARIO
20	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
20.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
20.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
20.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
20.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
20.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
20.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
20.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
20.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF

FICHA TÉCNICA					
ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE		SIN CLAVE			
NOMBRE GENÉRICO					
CÁMARA INTRAORAL					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	34
NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS				
21	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO				
21.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.				
21.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL				
21.3	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL				

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.635.0114
NOMBRE GENÉRICO	
ELECTRO MOTOR PARA CIRUGÍA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	4

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	MICROMOTOR NO ÓPTICO SET COMPLETO CON PIEZA DE MANO
2	UNIDAD DE CONTROL SIN ALMACENAMIENTO DE DATOS
3	MICROMOTOR NO ÓPTICO
4	PEDAL DE CONTROL
5	PIEZA DE MANO NO ÓPTICA (REDUCCIÓN 20:1)
6	TUBO DE IRRIGACIÓN 5 PIEZAS Y OTROS ACCESORIOS
7	UNIDAD DE CONTROL:
7.1	FUENTE DE ALIMENTACIÓN: AC 230V 50/60 HZ
7.2	MÁXIMA POTENCIA DE LA BOMBA: 75 ML/MIN
7.3	PROGRAMAS: 8 PROGRAMAS/SISTEMA DE IMPLANTE
7.4	DIMENSIONES: L 265 * AN 220 X AL 100 (MM)
8	MICRO MOTOR:
8.1	TORQUE: 5-80 NCM
8.2	VELOCIDAD DEL MOTOR: 200-40.000 MIN-1
8.3	ALIMENTACIÓN DE LA LUZ: MÁS DE 32.000 LUX (MICROMOTOR LED)
9	PEDAL DE CONTROL:
9.1	FUNCIONES DEL PEDAL DE CONTROL: BOTÓN DE PROGRAMA, PEDAL DE CONTROL DE VELOCIDAD, BOTON DEL VOLUMEN DE FLUJO DE SOLUCION REFRIGERANTE, BOTÓN AVANCE/REVERSO
9.2	INSTALACIÓN: 127 V+- 10%, 60 Hz. / 220 V +-10%, 60 Hz
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	NO NECESARIO
13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
13.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
13.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.1.3	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
13.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
13.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.635.0114
NOMBRE GENÉRICO	
ELECTRO MOTOR PARA CIRUGÍA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	4

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
13.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
14.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
14.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
14.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
ENDOMOTOR CON LOCALIZADOR DE ÁPICE O EN MODO COMBINADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	2

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	MOTOR DE BAJO RUIDO Y BAJA VIBRACIÓN
2	PANTALLA VISIBLE DE TODOS LOS ÁNGULOS
3	CUATRO MODELOS DE TRABAJO INDEPENDIENTES: MEDICIÓN DE LA LONGITUD DEL CANAL RADICULAR, AMPLIACIÓN DEL CANAL RADICULAR, MOVIMIENTO ROTATORIO ALTERNATIVO, MEDICIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA LONGITUD DEL CANAL RADICULAR
4	MÍNIMO SEIS FUNCIONES: CAPACIDAD DE MEDICIÓN DE LONGITUD DE MULTIFRECUENCIA, AMPLIACIÓN NORMAL, INVERSIÓN AUTOMÁTICA EN ZONA APICAL, MOVIMIENTO ALTERNATIVO, DESACELERACIÓN AUTOMÁTICA EN ZONA APICAL, ARRANQUE/PARADA AUTOMÁTICOS DEL MOTOR
5	INCLUYE: PIEZAS DE MANO, CONTRAÁNGULO, PORTA LIMAS, Sonda TÁCTIL, GANCHO DE LABIOS Y CABLE DE MEDICIÓN Y CABLE DE MEDICIÓN DE UNA SOLA CABEZA, CUBIERTA DE SILICONA QUE SE PUEDE ESTERILIZAR A ALTAS TEMPERATURA Y PRESIÓN PARA EVITAR INFECCIONES
6	BATERÍA 7.2V/1500 mAh
7	ADAPTADOR 100V - 240V 0.8A 50 Hz/60Hz
8	VELOCIDAD DE GIRO: 200-600 RPM
9	ALERTA DE TIMBRE: CUANDO LA LIMA ESTÉ A MENOS DE 2 MM DEL ÁPICA
10	GARANTÍA:
10.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	NO NECESARIO
13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
13.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
13.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
13.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
13.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
13.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF

Y G

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
ENDOMOTOR CON LOCALIZADOR DE ÁPICE O EN MODO COMBINADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	2

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
14.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
14.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
14.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZA

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.0020
NOMBRE GENÉRICO	
LÁMPARA DE FOTOCURADO DE RESINAS Y CEMENTOS FOTOPOLIMERIZABLES	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	17

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	LÁMPARA DE FOTOCURADO DE LED PARA RESINAS Y CEMENTOS FOTOPOLIMERIZABLES PARA OBTURACIÓN DENTAL
2	FUENTE DE LUZ LED
3	CON PIEZA DE MANO INALÁMBRICA CON GUÍA O CONDUCTO DE LUZ REUSABLE Y ESTERILIZABLE NO MAYOR A 10 MM DE DIÁMETRO
4	LONGITUD DE ONDA O ANCHO DEL ESPECTRO DE 400 A 525 MM COMO MÍNIMO
5	INTENSIDAD LUMÍNICA DE 100 MX/CM ² COMO MÍNIMO
6	REVESTIMIENTO DE DÍOXIDO DE SILICIO FUNDIDO, QUE GARANTIZA UNA LUZ LINEAL CON DURACIÓN SUPERIOR A LOS 10,000 CICLOS DE POLIMERIZACIÓN
7	TIEMPO DE POLIMERIZACIÓN INICIANDO EN 5 SEGUNDO Y HASTA 20 SEGUNDOS O MAYOR.
8	BOTÓN O CONTROL DE ENCENDIDO
9	INDICADOR DIGITAL O VISUAL DE: ENCENDIDO Y APAGADO DE LA LÁMPARA DE FOTOCURADO, TIEMPO DE POLIMERIZACIÓN Y BATERÍA BAJA
10	INDICADOR AUDIBLE DE INICIO Y FIN DE CICLOS DE FOTOCURADO, ASÍ COMO BATERÍA BAJA
11	CARGA DE LAS BATERÍAS POR MEDIO DE BASE PARA RECARGAR, DE LA MISMA MARCA O A TRAVÉS DE CONEXIÓN DIRECTA POR MEDIO DE ELIMINADOR DE LA MISMA MARCA
12	CON PROTECTOR ÁMBAR DE HAZ DE LUZ PARA EL USUARIO
13	CON LENTES O GAFAS DE PROTECCIÓN COLOR ÁMBAR PARA USUARIOS Y PACIENTES
14	PESO DE LA PIEZA DE MANO NO MAYOR A 300 GRAMOS
15	CORRIENTE ELÉCTRICA DE 120V +/- 10% Y 60 HZ CONTACTO POLARIZADO
16	GARANTÍA:
16.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
17	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
17.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
17.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
18	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
18.1	NO NECESARIO
19	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
19.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
19.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
19.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
19.1.3	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
19.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
19.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
19.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485

X G

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.562.0020
NOMBRE GENÉRICO	
LÁMPARA DE FOTOCURADO DE RESINAS Y CEMENTOS FOTOPOLIMERIZABLES	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	17

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
19.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
20	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
20.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
20.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.
20.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
MEZCLADOR DE CÁPSULAS DE RESINA POR BLOQUE	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	59

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	MEZCLADOR DE CÁPSULAS DENTALES INDICADO PARA CEMENTO DE IONÓMERO DE VIDRIO Y OTROS CEMENTOS PREDOSIFICADOS EN CÁPSULAS
2	CUBIERTA DE SEGURIDAD
3	SUJETADOR DE CÁPSULAS
4	BOTÓN DE ENCENDIDO/APAGADO
5	BOTÓN DE MODO
6	BOTÓN INDICADOR
7	BOTÓN SELECCIONADOR DEL TIEMPO
8	DISPLAY DE TIEMPO
9	BOTÓN DE INICIO
10	ADAPTADOR Y CABLE DE CONEXIÓN ELÉCTRICA
11	PROTECCIÓN CONTRA INGRESO DE LÍQUIDO
12	SUMINISTRO DEL VOLTAJE DE ENERGÍA: DC24V
13	ENTRADA DE ENERGÍA 50VA
14	VOLTAJE DEL ADAPTADOR DE ENERGÍA AC: ENTRADA 100-240V AC 50/60 Hz; SALIDA DC24V 1.5 A
15	VELOCIDAD DE MEZCLA: MÍNIMO 4,000 RPM
16	TIEMPO DE MEZCLA: SELECCIONABLE DE 1-30 SEGUNDOS
17	NIVEL DE RUIDO: <70dB(A)
18	TEMPERATURA DE AMBIENTE DURANTE USO: 10°C - 40° C
19	CONDICIONES DE ALMACENAJE: TEMPERATURA -10°C - 60°C; HUMEDAD: 10% - 85%; PRESIÓN: 500 - 1060 hPa
20	DIMENSIONES: EQUIPO W x L x H 190 mm X 18 mm x 150 mm; ADAPTADOR W x L x H 60 mm X 120 mm x 40 mm
21	PESO: 2.9 KG (INCLUYENDO ADAPTADOR)
22	GARANTÍA:
22.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
23	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
23.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
23.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
24	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
24.1	NO NECESARIO
25	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
25.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
25.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
MEZCLADOR DE CÁPSULAS DE RESINA POR BLOQUE	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	59

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
25.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
25.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
25.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
25.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
25.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
25.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
26	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
26.1	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
26.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
26.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

REGLÓN: 7
FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
MOTOR TIPO E Ó PIEZA RECTA BAJA VELOCIDAD ENTRADA TIPO E PARA MICROMOTOR	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	9

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	PIEZA DE MANO DE BAJA VELOCIDAD PARA CIRUGÍA BUCAL
2	METÁLICA ESTERILIZABLE POR AUTOCLAVE A VAPOR DE 12 A 135 GRADOS
3	CABEZAL PIEZAS DE MANO RECTAS
4	TRANSMISIÓN VELOCIDAD DIRECTA 1:1
5	PARA FRESAS QUIRÚRGICAS (Ø2,35)
6	VELOCIDAD MÁXIMA 40,000 MIN-1
7	BLOQUEO DE MANDRIL POR ANILLO
8	ENTRADA TIPO E
9	COMPATIBLE CON ELECTRO MOTOR DE CIRUGÍA
10	GARANTÍA:
10.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
11.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
12	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
12.1	NO NECESARIO
13	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
13.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
13.1.1	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
13.1.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.1.3	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
13.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
13.2.1	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
13.2.2	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.2.3	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF

X G

REGLÓN: 7

FICHA TÉCNICA					
ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE		SIN CLAVE			
NOMBRE GENÉRICO					
MOTOR TIPO E Ó PIEZA RECTA BAJA VELOCIDAD ENTRADA TIPO E PARA MICROMOTOR					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	9
NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS				
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO				
14.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.				
14.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL				
14.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL				

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTANEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
OBTURADOR PARA ENDODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	2

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	SISTEMA DE OBTURACIÓN PARA GUTAPERCHA UTILIZADO EN ENDODONCIA
2	UTILIZADO PARA CALENTAR, CORTAR Y CONDENSAR LA GUTAPERCHA EN EL CONDUCTO RADICULAR
3	INCLUYE PIEZA DE MANO PARA CONDENSACIÓN VERTICAL Y PISTOLA PARA RELLENO DE CONDUCTOS
4	ESPECIFICACIONES DE LA PIEZA DE MANO PARA CONDENSACIÓN VERTICAL:
4.1	PESO 80 GR.
4.2	PESO DE LA BASE DE CARGA: 195 GR.
4.3	TEMPERATURAS PREESTABLECIDAS: 150°C, 180°C, 200°C y 230°C.
4.4	TIEMPO DE CALENTAMIENTO: 0.2 SEGUNDOS
4.5	ENTRADA DE ENERGÍA: AC100V-240V, 50/60 Hz 0.8ma
4.6	POTENCIA DE SALIDA: DC15V/1.6A
4.7	CAPACIDAD DE LA BATERÍA: 2000 mAh
4.8	TIEMPO DE CARGA: 2.5 HORAS
4.9	INCLUYE ADAPTADOR DE CORRIENTE AC/DC
5	ESPECIFICACIONES DE LA PIEZA DE MANO PARA RELLENO DE CONDUCTOS:
5.1	PESO: 148 GR
5.2	PESO DE LA BASE: 179 GR
5.3	TIEMPO DE CARGA: 2.5 HORAS
5.4	TEMPERATURAS PREESTABLECIDAS: 100°C, 120°C, 150°C, 180°C y 200°C.
5.5	TIEMPO DE CALENTAMIENTO: 15 SEGUNDOS
5.6	DURACIÓN DE AUTONOMÍA: 1500 OPERACIONES
6	INCLUYE UNA PIEZA DE MANO PARA CONDENSACIÓN VERTICAL Y UNA PISTOLA PARA EL RELLENO DE CONDUCTOS AMBAS CON BASE CARGADOR Y TRANSFORMADOR; 3x ATACADOR O PLUGGER PIEZA DE MANO RECTA CON FUNDAS DE AISLAMIENTO (1 x WP4504 .45 mm Taper 0.04, 1 x WP5506 0.55 mm Taper 0.06, 1 x WP5508 0.55 mm Taper 0.08) UNA LLAVE PARA AGUJAS DE INYECCIÓN; PUNTAS O AGUJAS DE INYECCIÓN CON FUNDAS DE AISLAMIENTO: 4 AGUJAS DE INYECCIÓN (1x 23G. 24mm, 1x 23G. 28mm, 2x 25G. 28mm) 4 FUNDAS PROTECTORAS AISLANTES Y 2 FUNDAS PROTECTORAS.
7	GARANTÍA:
7.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
8	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
8.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
8.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
9	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
9.1	NO NECESARIO

X G

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUINENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
OBTURADOR PARA ENDODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	2

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
10	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
10.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
10.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
10.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
10.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
10.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
10.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
10.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
10.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
11	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
11.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
11.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
11.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

RENLÓN: 9

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
ROBOTÍN DENTAL MÓVIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	5

NÚM.	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	DISPERSOR 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
27	GARANTÍA:
27.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
28	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
28.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
28.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
29	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
ROBOTÍN DENTAL MÓVIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	5

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
29.1	NO NECESARIO
30	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
30.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
30.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
30.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
30.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
30.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
30.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
30.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
30.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
31	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
31.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
31.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
31.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SENSOR DIGITAL INTRAORAL (RADIOVISIÓGRAFO)	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	SENSOR INTRAORAL
2	TECNOLOGÍA DE FIBRA ÓPTICA
3	TAMAÑO DE PIXEL: 19 u
4	RESOLUCIÓN REAL: 16 p/mm
5	ÁREA ACTIVA: 22.2 x 37.7 mm
6	GROSOR DE LA PLACA DEL SENSOR: 7.3 mm
7	VOLTAJE DE ENTRADA (DE LA INTERFAZ USB): 4.096 NIVELES GRISES (12 BITS)
8	PESO: 5 V
9	INCLUYE COMPUTADORA PORTÁTIL Y PROTECTORES DEL SENSOR
10	ADULTO E INFANTIL
11	GARANTÍA:
11.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
12	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
12.1	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERIODO 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 REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
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 A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS 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.
13.3.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (ESTOMATÓLOGOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (INGENIEROS BIOMÉDICOS, MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.)
13.4.	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO A LA PROPUESTA TÉCNICA 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 Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
14.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
14.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
14.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
14.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
14.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
14.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485

FICHA TÉCNICA					
ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE		SIN CLAVE			
NOMBRE GENÉRICO					
SENSOR DIGITAL INTRAORAL (RADIOVISIÓGRAFO)					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10
NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS				
14.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF				
15	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO				
15.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.				
15.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL				
15.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL				

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

RENLÓN: 11

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
TINA ULTRASÓNICA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	33

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	CAPACIDAD DE 2,500 MILILITROS, PARA USO DENTAL
2	POTENCIA DE 70 WATTS
3	FRECUENCIA DE 40 Kh
4	AJUSTE DE TIEMPO DE 0 A 8 MIN.
5	TAMAÑO APROXIMADO: 290 x 223 x 185 MM
6	TAMAÑO DEL TAQUE: 250 x 150 x 80 MM
7	FUENTE DE ALIMENTACIÓN: AC100 -120 V 60 Hz
8	PESO BRUTO: 2538 +/- 10 g
9	GARANTÍA:
9.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
10.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO KITS Y REFACCIONES ORIGINALES Y NUEVAS EN CADA SERVICIO, COMPATIBLES CON LA MARCA, MODELO Y TECNOLOGÍA OFERTADA.
10.2	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
11	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
11.1	NO NECESARIO
12	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
12.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
12.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
12.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
12.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
12.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
12.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
12.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
12.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF

XG

REGLÓN: 11

FICHA TÉCNICA					
ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE		SIN CLAVE			
NOMBRE GENÉRICO					
TINA ULTRASÓNICA					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	33

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
13	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
13.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
13.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
13.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.291.0028
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA CON MÓDULO INTEGRADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	EQUIPO FIJO, ELECTROHIDRONEUMÁTICO, DE TECNOLOGÍA AVANZADA CON FINES DE TRATAMIENTO Y DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA INTEGRAL DEL PACIENTE.
2	SILLÓN ELECTROHIDRAÚLICO O ELECTROMECAÁNICO:
2.1.	CAPACIDAD MÍNIMA DE LEVANTE DE 180 KG.
2.2.	MOVIMIENTOS VERTICALES DE ASCENSO Y DESCENSO VARIABLE DESDE SU BASE
2.3.	SISTEMA DE MANDO ELÉCTRICO DE ELEVACIÓN Y RECLINACIÓN, ACCIONADO CON CONTROL MANUAL Y/O PEDAL
2.4.	MOVIMIENTOS ELECTROMECAANICOS Y/O ELECTROHIDRAULICOS PARA LAS SIGUIENTES POSICIONES:
2.4.1.	MOTORES DE ASIENTO Y RESPALDO DE 24VDC, CON MOVIMIENTOS VERTICALES DE ASCENSO DE HASTA 900MM Y DESCENSO DE HASTA 450 MM, CONTROLADO DESDE SU BASE
2.4.2.	DESDE POSICIÓN CERO HASTA TRENDELEMBURG (CAMBIO DE LA POSICIÓN SUPINA HORIZONTAL O CERO GRADOS A -10 GRADOS COMO MÍNIMO)
2.4.3.	POSICIÓN CERO AUTOMÁTICA
2.4.4.	POSICIÓN DE TRABAJO
2.5.	ASIENTO Y DESCANSA PIERNAS CORRIDO, LIBRES DE COSTURAS, FORRADO CON MATERIAL PLASTICO LAVABLE INYECTADO DE POLIURETANO FLEXIBLE
2.6.	FUNDA DE PROTECCIÓN EN EL ÁREA DE LA PIECERA, CON CODERAS O DESCANSA BRAZOS ABATIBLES
2.7.	CABEZAL CON BIOARTICULACIÓN PARA MOVIMIENTOS DE RECLINACIÓN ANTERIOR Y POSTERIOR
3	SILLA PARA ESTOMATÓLOGO:
3.1.	SISTEMA NEUMÁTICO PARA AJUSTE DE ALTURA
3.2.	CON RODAJAS, TAPIZADA DE PLÁSTICO O TELA RESISTENTE Y LAVABLE.
3.3.	CON DESCANSA PIES
4	LÁMPARA ESTOMATOLÓGICA:
4.1.	INTEGRADA AL SILLÓN
4.2.	CABEZAL DE PLÁSTICO Y/O METAL (ALUMINIO)
4.3.	ORIENTABLE A LA BOCA DEL PACIENTE
4.4.	VENTILACIÓN NATURAL
4.5.	HAZ DE LUZ FRÍA ENFOCABLE DE 50 A 100 CM DE DISTANCIA LIBRE DE SOMBRAS
4.6.	TOPE QUE EVITAN DAÑO A CABLES ELÉCTRICOS AL MOVIMIENTO
4.7.	INTENSIDAD LUMINOSA GRADUABLE O CON AL MENOS DOS INTENSIDADES CON INTERRUPTOR EN EL MOVIMIENTO DEL SILLON Y RETORNO AUTOMÁTICO DE LUZ AL VOLVER A LA POSICIÓN DE TRABAJO
4.8.	ILUMINACIÓN DENTRO DEL RANGO DE 10,000 A 50,000 LUXES
4.9.	TEMPERATURA DE COLOR DE 4,500°K O MAYOR
4.10.	CON ENFRIAMIENTO POR FILTRO ÓPTICO O REFLECTOR DICROICO, REDUCTORES DE CALOR O REFLECTOR LED (NO EXCEDERSE 6 GRADOS LA TEMPERATURA AMBIENTE EN LA DISTANCIA FOCAL)
5	MÓDULO ESTOMATOLÓGICO:
5.1.	INTEGRADO AL SILLÓN CON CHAROLA DE ACERO INOXIDABLE
5.2.	CON BRAZO DE ARTICULACIÓN NEUMÁTICA PARA SUBIR Y BAJAR

KG

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.291.0028
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA CON MÓDULO INTEGRADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
5.3.	POSICIONABLE EN CUALQUIER PUNTO ALREDEDOR DE 270° COMO MÍNIMO
5.4.	NEGATOSCOPIO DE LED INTEGRADO AL MÓDULO
5.5.	CON CONTROL PARA LLENADO DE VASO Y LAVADO DE ESCUPIDERA
5.6.	DOS MANGUERAS TIPO BORDEN Y UNA MANGUERA TIPO MULTIFLEX CON DISPOSITIVOS INDIVIDUALES PARA ALIMENTAR Y CONTROLAR EL AIRE, EL AGUA Y EL SPRAY EN LAS PIEZAS DE MANO A TRAVÉS DE BLOQUEO AUTOMÁTICO
5.7.	CON SISTEMA PARA BOTELLA DE AGUA PURIFICADA (SISTEMA FLUSH) DOS BOTELLAS TRANSLÚCIDAS Y RESISTENTES AL AGUA Y DESINFECTANTE, CON SISTEMA DE VÁLVULA PARA REGULAR EL AGUA DE ENFRIAMIENTO PARA LAS PIEZAS DE MANO Y JERINGA TRIPLE
5.8.	MANÓMETROS CON ESCALA DE 0 A 4 KG/CM ²
5.9.	REGULADORES DE PRESIÓN DE AIRE Y AGUA PARA LAS PIEZAS DE MANO Y JERINGA TRIPLE
5.10.	SISTEMA PARA EL SUMINISTRO DE AIRE Y AGUA, DE LA CAJA DE CONEXIONES AL MÓDULO DE TRABAJO
5.11.	SISTEMA DE PROTECCIÓN QUE IMPIDA EL REFLUJO DE LÍQUIDOS AL TÉRMINO DE LOS TRATAMIENTOS
5.12.	CON MANGUERAS DE SILICÓN O POLIURETANO LISAS DE 2 VÍAS, DE UN LARGO DE 180 A 200 CM
6	DOS PIEZAS DE MANO DE ALTA VELOCIDAD:
6.1.	MANGO DE ACERO INOXIDABLE, ALUMINIO O TITANIO
6.2.	DOS VÍAS
6.3.	DESMONTABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE
6.4.	PESO NO MÁS DE 35 GR.
6.5.	TURBINA CON MANDRIL, EJE Y BALEROS DE ACERO INOXIDABLE O RODAMIENTO CERÁMICO CON VELOCIDAD DE GIRO DE 350,000 RPM O MAYOR
6.6.	RUIDO NO MÁS DE 65 DB
6.7.	HERRAMIENTA PARA CAMBIO DE FRESA O SISTEMA "PUSH BOTON"
7	UNA PIEZA DE MANO DE BAJA VELOCIDAD:
7.1.	MANGO DE ACERO INOXIDABLE, ALUMINIO O TITANIO
7.2.	DOS VÍAS
7.3.	DESMONTABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE
7.4.	GIRO DE 0 A 30,000 RPM +/- 10,000 RPM
7.5.	MOTOR CON CAMBIADOR DE GIRO DE ACERO INOXIDABLES PARA INSERTO DE FRESA
7.6.	CONTRA ÁNGULO Y ADAPTADOR
7.7.	CONO RECTO CON MANDRIL DE ACERO INOXIDABLE PARA INSERTO DE FRESA
7.8.	HERRAMIENTA PARA CAMBIO DE FRESA, EN CASO DE SER NECESARIO
8	JERINGA TRIPLE ESTOMATOLÓGICA:
8.1.	DE ACERO INOXIDABLE
8.2.	DOS PUNTAS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE
8.3.	DOS DUCTOS, UNO PARA AGUA Y OTRO PARA AIRE OPERADO POR VALVULAS MECANICAS INDEPENDIENTES PARA LA SELECCIÓN DE TRABAJO SECO, HÚMEDO O ROCÍO
9	UNIDAD ULTRASÓNICA ESTOMATOLÓGICA

KG

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.291.0028
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA CON MÓDULO INTEGRADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
9.1.	INTEGRADO AL EQUIPO
9.2.	EQUIPO CON TECNOLOGÍA PIEZOELÉCTRICA
9.3.	GENERADOR DE FRECUENCIA DE TRABAJO REGULABLE EN EL RANGO DE 28 KHZ A 30 KHZ COMO MÍNIMO
9.4.	CONTROL O SELECTOR DE FRECUENCIA CON INDICADOR VISUAL
9.5.	PARA USO EN AL MENOS DOS ESPECIALIDADES: PERIODONCIA Y ENDODONCIA
9.6.	ENTRADA PARA ALIMENTACIÓN DE AGUA CON MANGUERA Y FILTRO
9.7.	CONTROL PARA REGULAR EL FLUJO DE IRRIGACIÓN: ROCÍO O SPRAY
9.8.	PIEZA DE MANO DESMONTABLE Y ESTERILIZABLE EN VAPOR; CON LUZ LED INTEGRADA
9.9.	ACTIVACIÓN A TRAVÉS DEL PEDAL
9.10.	TRES INSERTOS O PUNTAS PERIODONTALES, INTERCAMBIABLES Y ESTERILIZABLES EN VAPOR
9.11.	LLAVE O HERRAMIENTA PARA INTERCAMBIO DE INSERTOS O PUNTAS PERIODONTALES
9.12.	PUNTA O INSERTOS PARA DIFERENTES APLICACIONES CLÍNICAS EN PERIODONCIA, PROFILAXIS, ENDODONCIA, REHABILITACION Y RESTAURACION Y LLAVE PARA CAMBIO DE INSERTO
10	ESCUPIDORA:
10.1.	FIJA INTEGRADA AL SOPORTE DEL SILLÓN O A LA UNIDAD
10.2.	FIJA O DESPLAZABLE HORIZONTALMENTE, CON MOVIMIENTO REBATIBLE DE 30° Y AJUSTE VETICAL
10.3.	CON RECIPIENTE DE PORCELANA O VIDRIO PORCELANIZADO O POLÍMERO RESISTENTE A RAYADURAS O ACERO ESMALTADO
10.4.	DESMONTABLE PARA FÁCIL LIMPIEZA
10.5.	CON SOPORTE PARA LLENADO DE VASO, CON CONTROL DE LLENADO Y ENJUAGUE DE ESCUPIDORA TEMPORIZADO O CON CONTROLADOR DE RELOJ ELECTRÓNICO PARA AJUSTAR EL TIEMPO DE SALIDA DE AGUA
10.6.	BASE CONECTADA AL SISTEMA DE DRENAJE
10.7.	CON FILTRO O REJILLA PARA RECOLECCIÓN DE SÓLIDOS
11	ASPIRADOR QUIRÚRGICO
11.1.	VACIADO RÁPIDO
11.2.	SISTEMA SILENCIOSO
11.3.	ADAPTADOR PARA CÁNULAS DESECHABLES
11.4.	ACCIONADO CON AIRE
11.5.	CON TRAMPA PARA SÓLIDOS Y CON DESACARGA DIRECTA AL DRENAJE
12	ASPIRADOR/EYECTOR DE SALIVA:
12.1.	ACCIONADO CON AIRE
12.2.	CON FILTRO PARA RETENCIÓN DE SÓLIDOS
12.3.	DESCARGA DIRECTA AL DRENAJE
13	COMPRESORA DE AIRE:
13.1.	DE 1 HP COMO MÍNIMO, CON CAPACIDAD DE 35 A 70 LITROS.

[Handwritten signature]

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.291.0028
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA CON MÓDULO INTEGRADO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
13.2.	SISTEMA DE PURGA DE CONDENSADOS AUTOMÁTICO
13.3.	TECNOLOGÍA LIBRE DE ACEITE
13.4.	ENTREGA DE AIRE LIMPIO
13.5.	TANQUE CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO MÍNIMO DE 45 LITROS
13.6.	CON CUBIERTA REDUCTORA DE RUIDO
14	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE:
14.1.	PARA MOTOR DE 1 HP A 127 VOLTS PARA COMPRESOR DENTAL REGULADOR DE VOLTAJE 3KVA, 127 V, 1 FASE, CON SUPRESOR DE PICOS (ACONDICIONADOR DE VOLTAJE)
15	GARANTÍA:
15.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
16	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
16.1.	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERIODO 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.
16.2.	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
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.
17.2.	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS 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.
17.3.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (ESTOMATÓLOGOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (INGENIEROS BIOMÉDICOS, MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.)
17.4.	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO A LA PROPUESTA TÉCNICA 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 Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
18.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
18.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
18.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
18.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
18.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
18.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
18.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
19	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO

[Firma manuscrita]

FICHA TÉCNICA					
ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE		531.291.0028			
NOMBRE GENÉRICO					
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA CON MÓDULO INTEGRADO					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	10
NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS				
19.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.				
19.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL				
19.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL				

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA INFANTIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	1

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	EQUIPO FIJO, ELECTROHIDRONEUMÁTICO, DE TECNOLOGÍA AVANZADA CON FINES DE TRATAMIENTO Y DIAGNÓSTICO EN LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA INTEGRAL DEL PACIENTE PEDIÁTRICO.
2	SILLÓN ELECTROHIDRAÚLICO O ELECTROMECAÁNICO:
2.1.	CAPACIDAD MÍNIMA DE LEVANTE DE 180 KG.
2.2.	MOVIMIENTOS VERTICALES DE ASCENSO Y DESCENSO VARIABLE DESDE SU BASE
2.3.	SISTEMA DE MANDO ELÉCTRICO DE ELEVACIÓN Y RECLINACIÓN, ACCIONADO CON CONTROL MANUAL Y/O PEDAL
2.4.	MOVIMIENTOS ELECTROMECAÁNICOS Y/O ELECTROHIDRAÚLICOS PARA LAS SIGUIENTES POSICIONES:
2.4.1.	MOTORES DE ASIENTO Y RESPALDO DE 24VDC, CON MOVIMIENTOS VERTICALES DE ASCENSO DE HASTA 900MM Y DESCENSO DE HASTA 450 MM, CONTROLADO DESDE SU BASE
2.4.2.	DESDE POSICIÓN CERO HASTA TRENDELEMBURG (CAMBIO DE LA POSICIÓN SUPINA HORIZONTAL O CERO GRADOS A -10 GRADOS COMO MÍNIMO)
2.4.3.	POSICIÓN CERO AUTOMÁTICA
2.4.4.	POSICIÓN DE TRABAJO
2.5.	ASIENTO Y DESCANSA PIERNAS CORRIDO, LIBRES DE COSTURAS, FORRADO CON MATERIAL PLASTICO LAVABLE INYECTADO DE POLIURETANO FLEXIBLE CON DISEÑO ANIMADO INFANTIL
2.6.	BANDAS SUJETADORAS PARA ESTABILIZAR AL PACIENTE PEDIÁTRICO
2.7.	CABEZAL CON BIOARTICULACIÓN PARA MOVIMIENTOS DE RECLINACIÓN ANTERIOR Y POSTERIOR
3	SILLA PARA ESTOMATÓLOGO:
3.1.	SISTEMA NEUMÁTICO PARA AJUSTE DE ALTURA
3.2.	CON RODAJAS, TAPIZADA DE PLÁSTICO O TELA RESISTENTE Y LAVABLE.
3.3.	CON DESCANSA PIES
4	LÁMPARA ESTOMATOLÓGICA:
4.1.	INTEGRADA AL SILLÓN
4.2.	CABEZAL DE PLÁSTICO Y/O METAL (ALUMINIO)
4.3.	ENCENDIDO Y APAGADO POR MEDIO DE SENSOR
4.4.	VENTILACIÓN NATURAL
4.5.	HAZ DE LUZ FRÍA ENFOCABLE DE 50 A 100 CM DE DISTANCIA LIBRE DE SOMBRAS
4.6.	TOPES QUE EVITAN DAÑO A CABLES ELÉCTRICOS AL MOVIMIENTO CON MANIJAS DESMONTABLES Y AUTOCLAVABLES
4.7.	LUZ LED DE 4 EMISIONES
4.8.	ILUMINACIÓN DENTRO DEL RANGO DE 10,000 A 50,000 LUXES
4.9.	TEMPERATURA DE COLOR DE 4,500°K O MAYOR
4.10.	CON ENFRIAMIENTO POR FILTRO ÓPTICO O REFLECTOR DICROICO, REDUCTORES DE CALOR O REFLECTOR LED (NO EXCEDERSE 6 GRADOS LA TEMPERATURA AMBIENTE EN LA DISTANCIA FOCAL)
5	MÓDULO ESTOMATOLÓGICO:
5.1.	AJUSTE DE ALTURA ELÉCTRICO
5.2.	INDEPENDIENTE DEL SILLÓN DENTAL
5.3.	MÓVIL

RENGLÓN: 13

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA INFANTIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	1

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
5.4.	MEMBRANA TÁCTIL CON COMANDOS PARA CONTROLAR EL SILLÓN, MEMORIAS, ESCUPIDERAS, CALENTADOR DE AGUA Y LLENA VASO
5.5.	CHAROLA CON AMPLIA ESPACIO
5.6.	NEGATOSCOPIO PANORÁMICO
5.7.	MANÓMETRO DE SALIDA DE AIRE DE LAS PIEZAS
5.8.	DOS SALIDAS PARA PIEZA DE MANO DE ALTA
5.9.	SALIDA PARA PIEZA DE MANO DE BAJA
5.10.	RUEDAS PARA FÁCIL DESPLAZAMIENTO
5.11.	SISTEMA DE PROTECCIÓN QUE IMPIDA EL REFLUJO DE LÍQUIDOS AL TÉRMINO DE LOS TRATAMIENTOS Y SISTEMA FLUSH DE FÁCIL ACCESO
5.12.	CON MANGUERAS DE SILICÓN O POLIURETANO LISAS DE 2 VÍAS, DE UN LARGO DE 180 A 200 CM
6	DOS PIEZAS DE MANO DE ALTA VELOCIDAD:
6.1.	MANGO DE ACERO INOXIDABLE, ALUMINIO O TITANIO
6.2.	DOS VÍAS
6.3.	DESMONTABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE
6.4.	PESO NO MÁS DE 35 GR.
6.5.	TURBINA CON MANDRIL, EJE Y BALEROS DE ACERO INOXIDABLE O RODAMIENTO CERÁMICO CON VELOCIDAD DE GIRO DE 350,000 RPM O MAYOR
6.6.	RUIDO NO MÁS DE 65 DB
6.7.	HERRAMIENTA PARA CAMBIO DE FRESA O SISTEMA "PUSH BOTON"
7	UNA PIEZA DE MANO DE BAJA VELOCIDAD:
7.1.	MANGO DE ACERO INOXIDABLE, ALUMINIO O TITANIO
7.2.	DOS VÍAS
7.3.	DESMONTABLE Y ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE
7.4.	GIRO DE 0 A 30,000 RPM +/- 10,000 RPM
7.5.	MOTOR CON CAMBIADOR DE GIRO DE ACERO INOXIDABLES PARA INSERTO DE FRESA
7.6.	CONTRA ÁNGULO Y ADAPTADOR
7.7.	CONO RECTO CON MANDRIL DE ACERO INOXIDABLE PARA INSERTO DE FRESA
7.8.	HERRAMIENTA PARA CAMBIO DE FRESA, EN CASO DE SER NECESARIO
8	JERINGA TRIPLE ESTOMATOLÓGICA:
8.1.	DE ACERO INOXIDABLE
8.2.	DOS PUNTAS DESMONTABLES Y ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE
8.3.	DOS DUCTOS, UNO PARA AGUA Y OTRO PARA AIRE OPERADO POR VÁLVULAS MECÁNICAS INDEPENDIENTES PARA LA SELECCIÓN DE TRABAJO SECO, HÚMEDO O ROCÍO
8.4.	ALIMENTACIÓN DE AGUA Y AIRE CON VÁLVULAS DE NO RETRACCIÓN
9	ESCUPIDERA:

FG

d

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA INFANTIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	1

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
9.1.	ABATIBLE
9.2.	DESMONTABLE
9.3.	DE CRISTAL TEMPLADO
9.4.	LAVADO DE TARJA ELÉCTRICO
9.5.	LLENA VASOS ELÉCTRICO
9.6.	BASE CONECTADA AL SISTEMA DE DRENAJE
9.7.	CON FILTRO O REJILLA PARA RECOLECCIÓN DE SÓLIDOS
10	MÓDULO DE ASISTENTE
10.1.	EYECTOR CONVENCIONAL
10.2.	EYECTOR QUIRÚRGICO
10.3.	JERINGA TRIPLE ASISTENTE
10.4.	MEMBRANA TÁCTIL CON COMANDOS PARA CONTROLAR EL SILLÓN, MEMORIAS, ESCUPIDERAS, CALENTADOR DE AGUA Y LLENA VASO
10.5.	LÁMPARA DE FOTOCURADO ALÁMBRICA
11	ASPIRADOR/EYECTOR DE SALIVA:
11.1.	ACCIONADO CON AIRE
11.2.	CON FILTRO PARA RETENCIÓN DE SÓLIDOS
11.3.	DESCARGA DIRECTA AL DRENAJE
12	COMPRESORA DE AIRE:
12.1.	DE 1 HP COMO MÍNIMO, CON CAPACIDAD DE 35 A 70 LITROS.
12.2.	SISTEMA DE PURGA DE CONDENSADOS AUTOMÁTICO
12.3.	TECNOLOGÍA LIBRE DE ACEITE
12.4.	ENTREGA DE AIRE LIMPIO
12.5.	TANQUE CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO MÍNIMO DE 45 LITROS
12.6.	CON CUBIERTA REDUCTORA DE RUIDO
13	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE:
13.1.	PARA MOTOR DE 1 HP A 127 VOLTS PARA COMPRESOR DENTAL REGULADOR DE VOLTAJE 3KVA, 127 V, 1 FASE, CON SUPRESOR DE PICOS (ACONDICIONADOR DE VOLTAJE)
14	GARANTÍA:
14.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
15	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
15.1.	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERIODO 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.

Handwritten signature

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD ESTOMATOLÓGICA INFANTIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	1

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
15.2.	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
16	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
16.1.	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.
16.2.	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS 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.
16.3.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (ESTOMATÓLOGOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (INGENIEROS BIOMÉDICOS, MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.)
16.4.	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO A LA PROPUESTA TÉCNICA DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
17	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
17.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
17.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
17.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
17.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
17.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
17.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
17.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
17.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
18	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
18.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
18.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
18.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA					
ÁREA REQUERENTE		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA			
CLAVE		531.341.2305			
NOMBRE GENÉRICO					
UNIDAD RADIOLÓGICA DENTAL					
ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	5
NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS				
1	GENERADOR CON TUBO DE RAYOS X ALIMENTADO EN C.A.				
1.1.	CONSUMO DE POTENCIA EN KW DE 1 O MAYOR				
1.2.	TENSIÓN DE ALIMENTACIÓN DE 65 KVP A 70 KVP				
1.3.	CORRIENTE DE 7 MA A 8 MA				
1.4.	DISTANCIA FOCAL DE 200 MM O MAYOR				
1.5.	PUNTO O MANCHA FOCAL DE 0.8 MM O MENOR				
1.6.	FILTRACIÓN TOTAL MÍNIMA DE 2 MM DE AL EQ				
1.7.	MOVIMIENTO TELESCÓPICO O CONTRAPESADO				
2	CONTROL DIGITAL DE LOS TIEMPO DE EXPOSICIÓN				
2.1.	TIEMPO DE EXPOSICIÓN DE 0.03 SEG. HASTA 3.20 SEG.				
3	ADICIONALES				
3.1.	EQUIPO PREPARADO PARA TRABAJAR EN EL CAMPO OPERATORIO CON SENSORES DIGITALES				
3.2.	SOPORTE DE BASE RODANTE (CON TELEMANDO DE 2.5 MTS. O MAYOR)				
4	GARANTÍA:				
4.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.				
5	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:				
5.1.	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERIODO 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.				
5.2.	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.				
6	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:				
6.1.	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.				
6.2.	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS 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.				
6.3.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (ESTOMATÓLOGOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (INGENIEROS BIOMÉDICOS, MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.)				
6.4.	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO A LA PROPUESTA TÉCNICA DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.				
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:				
7.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:				
7.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS				
7.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485				
7.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF				

[Handwritten signature]

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	531.341.2305
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD RADIOLÓGICA DENTAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	5

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
7.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
7.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
7.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
7.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
8	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
8.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
8.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
8.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZA

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA FERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA



RENGLÓN: 15

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD RADIOLÓGICA DENTAL PORTÁTIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	2

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	GENERADOR CON TUBO DE RAYOS X ALIMENTADO EN C.A.
1.1.	CONSUMO DE POTENCIA EN KW DE 1 O M AYOR
1.2.	TENSIÓN DE ALIMENTACIÓN DE 60 KVP A 70 KVP
1.3.	CORRIENTE DE TUBO 2mA HASTA 8mA
1.4.	DISTANCIA FOCAL DE 200 MM O MAYOR
1.5.	PUNTO O MANCHA FOCAL DE 0.8 MM O MENOR
1.6.	FILTRACIÓN TOTAL MÍNIMA DE 1 A 2 MMAL
1.7.	MOVIMIENTO TELESCÓPICO O CONTRAPESADO
2	CONTROL DIGITAL DE LOS TIEMPO DE EXPOSICIÓN
2.1.	TIEMPO DE EXPOSICIÓN DE 0.01 SEG. HASTA 3.20 SEG.
3	CAPACIDAD DE LA BATERÍA: 950 mAh
4	ADICIONALES
4.1.	EQUIPO PREPARADO PARA TRABAJAR EN EL CAMPO OPERATORIO CON SENSORES DIGITALES
4.2.	PORTÁTIL (CON TELEMANDO DE 2.5. MTRS O MAYOR)
5	GARANTÍA:
5.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
6	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
6.1.	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERIODO 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.
6.2.	DEBERÁ REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
7	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
7.1.	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.
7.2.	CONTEMPLAR TODAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS 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.
7.3.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (ESTOMATÓLOGOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (INGENIEROS BIOMÉDICOS, MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.)
7.4.	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, ANEXANDO A LA PROPUESTA TÉCNICA DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHAS CAPACITACIONES DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
8	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
8.1	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
8.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
8.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485



RENGLÓN: 15

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
UNIDAD RADIOLÓGICA DENTAL PORTÁTIL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53101		EQUIPO	2

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
8.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
8.2	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
8.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
8.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
8.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
9	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
9.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
9.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
9.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	537.830.0836
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	3

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
513.227.0074	CHAROLA MAYO, DE ACERO INOXIDABLE. DIMENSIONES: 49 X 32 CM.	1
535.701.1955	PINZA FOERSTER O FOERSTER-BALLENGER, CURVA, ESTRIADA, LONGITUD DE 240 A 250 MM.	1
535.702.0139	PINZA BACKHAUS, LONGITUD DE 105 A 110 MM.	8
535.701.0817	PINZA HALSTED MOSQUITO O MICRO MOSQUITO O HARTMAN, CURVA, LONGITUD DE 90 A 100 MM.	10
535.701.0734	PINZA CRILLE, CURVA, CON ESTRÍAS TRANSVERSALES, LONGITUD 14 CM.	6
535.701.2037	PINZA ALLIS, CON 4 X 5 DIENTES, LONGITUD DE 150 A 155 MM.	4
537.702.4954	PINZA ROCHESTER OCHSNER O KOCHER-OCHSNER, CURVA, CON DIENTES, LONGITUD DE 160 MM.	2
537.702.1836	PINZA DE REDUCCIÓN PARA MANDÍBULA CON RODILLO DE PRESIÓN. LONGITUD 260 MM.	1
537.702.0739	PINZA DE REDUCCIÓN, DENTADA, CON CIERRE DE TORNILLO. LONGITUD 17 CM.	1
537.702.0762	PINZA DE REDUCCIÓN, TIPO PINZA DE CAMPO, CON CREMALLERA, LONGITUD 16 CM.	1
535.859.1070	TIJERA METZENBAUM, CURVA, LONGITUD DE 140 A 145 MM.	1
535.859.0288	TIJERA METZENBAUM, RECTA, LONGITUD DE 140 A 145 MM.	1
537.857.0195	TIJERA STEVENS, CURVA, PUNTAS AGUDAS, LONGITUD, DE 110 A 120 MM.	1
537.857.0179	TIJERA STEVENS, RECTA, PUNTAS AGUDAS, LONGITUD, DE 110 A 120 MM.	1
535.859.1286	TIJERA IRIS, CURVA, LONGITUD 12 CM.	1
535.859.1328	TIJERA IRIS, RECTA, LONGITUD 12 CM.	1
535.859.4835	TIJERA MAYO, RECTA, LONGITUD DE 150 A 155 MM.	1
537.857.0229	TIJERA GRIESHABER, CURVA, CALIBRE 20 O TIJERA DE SCLAR.	1
535.716.0349	PORTA AGUJA MAYO HEGAR, RECTO, SIN RANURA CENTRAL, ESTRÍAS TRANSVERSALES, LONGITUD 15 CM.	2
535.716.0372	PORTA AGUJA MAYO HEGAR, RECTO, SIN RANURA CENTRAL, ESTRÍAS TRANSVERSALES, LONGITUD 18 CM.	1
535.137.0035	BISTURÍ QUIRÚRGICO MANGO N° 3, CORTO.	1
535.137.0472	BISTURÍ QUIRÚRGICO MANGO LARGO N° 7.	1
535.567.0059	LEGRA MEAD, MANGO RECTO, DOBLE EXTREMO.	1
537.620.0019	LEGRA-PERIOSTÓTOMO FREER O FREER-OBWEGESER CON PUNTA CORTANTE DE 210 MM LONGITUD.	1
537.620.0100	LEGRA PARA LA MANDÍBULA INFERIOR OBWEGESER DE 175 MM LONGITUD.	1
535.701.9743	PINZA ADSON, SIN DIENTES, LONGITUD DE 150 A 155 MM.	1
537.703.9655	PINZA ADSON, CON 1 X 2 DIENTES, LONGITUD DE 150 A 155 MM.	1
535.702.0030	PINZA ADSON BROWN, RECTA, CON DIENTES, ATRAUMÁTICA, LONGITUD DE 120 A 125 MM.	1
537.702.0010	PINZA ADSON, EN BAYONETA, CON DIENTES, 18.5 CM DE LONGITUD.	1
537.703.9598	PINZA COLLEGE O LONDON-COLLEGE, TIPO BAYONETA, LONGITUD DE 150 A 155 MM.	1
535.814.0480	SEPARADOR FARABEU, JUEGO DE 2, LONGITUD DE 120 A 125 MM.	1
535.814.0050	SEPARADOR SENN-MUELLER, PUNTA REDONDEADA O AFILADA, LONGITUD 15 CM.	2
537.814.7101	SEPARADOR CAULK.	1

46

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	537.830.0836
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	3

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
537.370.1035	ESPÁTULA PARA CEREBRO, MALEABLE, HOJA DE 16 A 17 MM X 190 A 200 MM.	2
537.010.0090	ABATELENGUAS WIEDER HOJA CHICA.	1
537.010.0066	ABATELENGUAS WIEDER HOJA GRANDE.	1
535.260.2154	CUCHARILLA LUCAS, DE DOBLE EXTREMO, 17 CM DE LONGITUD.	1
537.263.1464	CUCHARILLA BRUNS CURVA, COPA REDONDA N° 0.	1
537.263.1456	CUCHARILLA BRUNS CURVA, COPA REDONDA N° 00.	1
537.263.1449	CUCHARILLA BRUNS CURVA, COPA REDONDA N° 000.	1
537.191.2162	CINCEL COTTLE, RECTO, DE 7, 9, Y 12 MM DE ANCHO. LONGITUD 180 MM.	1
537.583.0030	LIMA MALTZ, LONGITUD 18 CM.	2
531.794.0012	RINOSCOPIO COTTLE, HOJAS DELGADAS DE 2 CM DE LONGITUD.	1
531.794.0129	RINOSCOPIO KILLIAN-STRUYCKEN, CON TORNILLO REGULADOR, LONGITUD DE LA HOJA: 75 MM LONGITUD TOTAL 150 MM.	1
537.440.0710	GANCHO JOSEPH, UN GARFIO, 15 CM DE LONGITUD.	2
537.440.0694	GANCHO JOSEPH, CON 2 GARFIOS AGUDOS, DE 5 A 6 MM, LONGITUD DE 160 A 165 MM.	2
537.440.0686	GANCHO FOMMON, CON 2 GARFIOS ABOTONADOS, LONGITUD DE 160 MM.	1
537.440.1361	GANCHO CRILE DE 190 A 200 MM DE LONGITUD.	1
537.547.0019	JERINGA CARPULE, CON ADAPTADOR PARA AGUJA DESECHABLE CALIBRE 27 LARGA O CORTA, CON ENTRADA UNIVERSAL O ESTÁNDAR. HENDIDURA PARA INTRODUCIR CARTUCHO DE ANESTÉSICO DESECHABLE DE 1.8 ML, DOS ALETAS EN EL CUERPO PARA	1
537.327.1609	ELEVADOR SELDIN, DE BANDERA, IZQUIERDO, MANGO METÁLICO, EXTREMO EN ÁNGULO RECTO, HOJA GRANDE.	1
537.327.1534	ELEVADOR SELDIN, DE BANDERA, DERECHO, MANGO METÁLICO, EXTREMO EN ÁNGULO RECTO, HOJA GRANDE.	1
537.327.0353	ELEVADOR, SELDIN, CON MANGO METÁLICO RECTO, ACANALADO, EXTREMO ANCHO.	1
537.327.0452	ELEVADOR BEIN, CON MANGO METÁLICO, RECTO, ACANALADO, DE 2 O 3 MM, ANCHO DE HOJA.	1
537.025.0069	ALVEOLO TOMO MEAD, PINZA GUBIA, LONGITUD 17 CM.	1
535.156.0031	CÁNULA YANKAUER, CON BOTÓN DESATORNILLABLE, 22.8 CM DE LONGITUD.	1
535.157.0030	CÁNULA FERGUSON CALIBRE 12 FR, ANGULADA.	1
537.426.0205	FÓRCEPS PARA ODONTOECTOMÍAS DEL N° 151 B.	1
537.426.0221	FÓRCEPS N° 101.	1
537.426.0023	FÓRCEPS NO 23.	1
537.426.0411	FÓRCEPS N° 69.	1
537.426.0197	FÓRCEPS N° 150.	1
537.814.8307	SEPARADOR CAWOOD-MINNESOTA, SIN ADAPTADOR DE LUZ FRÍA. LONGITUD 155 MM.	1
537.457.0041	GUBIA ECHLIN, ANCHO DE PUNTA FINA, LONGITUD DE 150 230 MM.	1
513.790.0014	RIÑÓN DE ACERO INOXIDABLE, 500 ML DE CAPACIDAD.	1
513.950.0119	VASO METÁLICO DE 100 ML.	1
537.605.0190	MARTILLO MACIZO, PESO DE 210 A 260 GR.	1

VG

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	537.830.0836
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	3

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
537.012.0098	ABREBOCA MC KEISSON, ADULTO.	1
537.426.0247	FÓRCEPS ASCH.	1
537.020.0056	ALICATE PARA CORTAR ALAMBRE GRUESO O FINO.	1
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTMF 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalizado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA



FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE DIAGNÓSTICO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	51

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
537.383.0081	ESPEJO DENTAL ROSCA SENCILLA PLANO SIN AUMENTO NO.5	20
537.397.0168	EXCAVADOR TIPO WHITE No.17	10
537.409.0531	EXPLORADOR. EXPLORADOR DE UNA PIEZA CON DOBLE EXTREMO NO.5	10
537.602.0409	MANGO PARA ESPEJO DENTAL METALICO MACIZO ROSCA SENCILLA	10
537.703.9598	PINZA COLLEGE O LONDON-COLLEGE TIPO BAYONETA LONGITUD DE 150 A 155 MM	10
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTM F 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalizado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUINENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE ENDODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	2

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
S/C	ANILLO ENDODONTICO MILIMÉTRICO CALIBRADA DE 1-35 MM	1
S/C	CONDENSADOR PARA ANTERIORES 10A	1
S/C	CONDENSADOR PARA POSTERIORES 10-1/2	1
S/C	EXCAVADOR/CUCHARILLA ENDODÓNTICA 31 L	1
S/C	EXCAVADOR/CUCHARILLA ENDODÓNTICA 32 L	1
S/C	ESPACIADOR FINO (.23)	1
S/C	ESPACIADOR ULTRADELGADO (.20)	1
S/C	ESPACIADOR DELGADO (.35)	1
S/C	EXPLORADOR ENDODÓNTICO RECTO DG16	1
S/C	GLICK No. 1	1
S/C	ESPACIADOR-TRANSPORTADOR DE CALOR DE 25 MM	1
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTM 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE EXODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	51

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
535.260.2154	CUCHARILLA LUCAS	1
537.025.0069	ALVEOLOTOMO	1
537.327.0452	ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. a). BEIN CON MANGO METÁLICO b). RECTO ACANALADO c). 2 O 3 MM ANCHO DE HOJA	1
537.327.0551	ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. a). APICAL FLOHR b). ANGULADO c). DERECHO	1
537.327.0700	ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. a). APICAL FLOHR b). ANGULADO c). IZQUIERDO	1
537.327.1534	ELEVADOR SELDIN. a). CON MANGO METALICO DE BANDERA b). EXTREMO EN ANGULO RECTO c). HOJA GRANDE d). DERECHA	1
537.327.1609	ELEVADOR SELDIN. a). MANGO METÁLICO DE BANDERA b). EXTREMO EN ANGULO RECTO c). HOJA GRANDE d). IZQUIERDO	1
537.327.2664	ELEVADOR BUCO DENTOMAXILAR. a). ELEVADOR BEIN b). MANGO METÁLICO c). RECTO ACANALADO d). 4 MM ANCHO DE HOJA	1
537.327.2805	ELEVADOR SELDIN. a). MANGO METÁLICO b). DE BANDERA c). EXTREMO EN ÁNGULO RECTO d). CON HOJA PEQUEÑA e). DERECHA	1
537.327.2813	ELEVADOR SELDIN. a). MANGO METÁLICO b). DE BANDERA c). EXTREMO EN ÁNGULO RECTO d). CON HOJA PEQUEÑA e). IZQUIERDA	1
537.426.0023	FÓRCEPS DENTAL No. 23	1
537.426.0155	FÓRCEPS DENTAL No. 65	1
537.426.0171	FÓRCEPS DENTAL No. 17	1
537.426.0189	FÓRCEPS DENTAL No. 151	1
537.426.0197	FÓRCEPS DENTAL No. 150	1
537.426.0221	FÓRCEPS DENTAL No. 101	1
537.426.0239	FÓRCEPS DENTAL No. 210 Y 222 JUEGO	1
537.426.0270	FÓRCEPS DENTAL No. 53 IZQUIERDO	1
537.426.0411	FÓRCEPS DENTAL No. 69	1

XG

d

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE EXODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	51

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
537.426.0460	FÓRCEPS DENTAL No. 53 DERECHO	1
537.565.0180	LEGRA SELDIN	1
537.583.0048	LIMA MILLER COLBURN (ESTRÍAS CRUZADAS)	1
537.583.0105	LIMA MILLER COLBURN (ESTRÍAS HORIZONTALES)	1
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS. A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTM F 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZA

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE ODONTOPEDIATRÍA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	7

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
S/C	ESTUCHE DE FÓRCEPS INGLÉS INFANTILES (INCLUYE 7 PIEZAS: 560, 561, 562, 563, 565, 566 Y 567)	1
S/C	ESTUCHE DE FÓRCEPS TIPO AMERICANO INFANTIL (INCLUYE 8 PIEZAS: 10 SK, 23 SK, 12 SK, 69 SK, 222 SK, 99 SK, 151 SK Y 150 SK)	1
S/C	ESPÁTULA PARA RESINA DE TEFLÓN PARA POSTERIORES	1
S/C	ESPÁTULA PARA RESINA DE TEFLÓN PARA ANTERIORES	1
537.020.0163	ALICATE JOHNSON DE ACERO INOXIDABLE LONGITUD 130 mm.	1
537.426.0015	FÓRCEPS DENTAL TIPO KLEIN, INFANTIL No. 151 1/2 S	1
537.426.0502	FÓRCEPS PARA ODONTOMÍAS TIPO KLEIN, DEL No. 6	1
537.426.0544	FÓRCEPS PARA ODONTOMÍAS TIPO KLEIN, DEL No. 3	1
537.857.0013	TIJERA PARA CORONAS METÁLICAS, CURVA, AGUDA, LONGITUD 10.5	1
537.012.0155	ABREBOCAS MOLT, LONGITUD 10 CM	1
537.012.0148	ABREBOCA Mc KEISSON, INFANTIL (JUEGO DE 3 PIEZAS)	1
S/C	JUEGO DE EXPLORACIÓN BÁSICO INFANTIL (1 X 4) CONSTA DE EXPLORADOR, PINZA DE CURACIÓN, MANGO PARA ESPEJO, ESPEJO NÚM. 3 Y CUCHARILLA DE DENTINA	10
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTM F 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZA

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

RENGLÓN: 21

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE OPERATORIA DENTAL	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	51

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
S/C	PISTOLA APLICADORA DE CÁPSULAS (PARA VIDRIO HÍBRIDO)	1
537.065.0052	APLICADOR DE HIDROXIDO DE CALCIO	5
537.079.0015	ARCO YOUNG PORTA DIQUE DE HULE	1
S/C	CAJA METÁLICA CON TAPA PARA INSTRUMENTAL 20X 10 X 4.5 CM	2
537.370.0029	ESPÁTULA METÁLICA DEL No.3 DE DOBLE EXTREMO UNO RECTANGULAR Y OTRO DE PUNTA DE LANZA	1
537.547.0019	JERINGA CARPULE CON ADAPTADOR PARA AGUJA DESECHABLE CALIBRE 27 LARFA O CORTA ENTRADA UNIVERSAL O ESTADAR. HENDIDURA PARA INTRODUCIR CARTUCHO DE ANESTESICO DESECHABLE DE 1.8ML DOS ALETAS EN EL CUERPO PARA APOYAR INDICE Y MEDIO. EMBOLO CON ANILLO PARA EL DEDO PULGAR Y ESPIRAL AGUDA EN EL EXTREMO O PUESTO (EN CONTACTO CON LA GOMA DEL CARTUCHO).	10
537.702.0531	PINZA BREWER PORTA GRAPAS PARA DIQUE DE HULE LONGITUD DE 170 A 175MM	1
537.703.7493	PINZA AINSWORTH LONGITUD DE 160 A 165 MM	1
537.719.0052	PORTA MATRIZ. PORTA MATRIZ PARA BANDA DE CELULOIDE	1
537.860.0018	TIRAPUENTE. TIRAPUENTE MILLER CON TRES PUNTAS DIFERENTES	1
S/C	JUEGO DE 4 Ó 5 ESPÁTULAS PARA RESINA DE TEFLÓN DE DIFERENTES PUNTAS	1
S/C	JUEGO DE PROFILAXIS 8 INSTRUMENTOS	1
S/C	JUEGO DE ALGODONERA SUCIO Y LIMPIO. ENVASE DE ACERO	1
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTMF 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE ORTODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	8

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
537.020.0122	ALICATE DOBLADOR ADERER CON PUNTA DE TRES PICOS	1
5,377,140,016	PORTA IMPRESIÓN PARA DENTADO, TAMAÑO ADULTO. METÁLICAS	1
537.714.0024	PORTA IMPRESIÓN PARA DENTADO, TAMAÑO INFANTIL	1
537.857.0237	TIJERA PARA ALAMBRE, UNIVERSAL, LONGITUD 12 CM	1
S/C	ASENTADOR DE BANDAS	1
S/C	PINZA DE CORTE DE ALAMBRE GRUESO	1
S/C	PINZA DE CORTE DE ALAMBRE MINI PIN Y LIGADURA	1
S/C	PINZA DE LA ROSA PARA DOBLAR ARCOS	1
S/C	ALICATE DE DOS PICOS	1
S/C	DIRECTOR DE LIGADURA	1
S/C	PINZA HOW RECTA	1
S/C	PINZA HOW CURVA	1
S/C	PINZA MATHIEU PUNTA FINA PARA ORTODONCIA	1
S/C	PINZA PORTABRACKETS PUNTA DELGADA	1
S/C	PINZA PORTA TUBOS DE ORTODONCIA	1
S/C	PINZA QUITABANDAS CORTA	1
S/C	PINZA QUITABANDAS LARGA	1
S/C	PINZA QUITABRACKETS	1
S/C	PINZA WEINGART PUNTA DELGADA	1
S/C	PINZA PARA ELÁSTICOS Y SEPARADORES 16 *2.5 *10 CM	1
S/C	DINAMOMÉTRO	1
S/C	POSICIONADOR DE BRACKETS ALEXANDER .022	1
S/C	POSICIONADOR DE BRACKETS TIPO ESTRELLA DE CUATRO ALTURAS	1
S/C	RETRACTOR DE CARRILLO Y LENGUA ADULTO E INFANTIL CON METAL	1

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE ORTODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	8

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTM F 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTAÑEDA FERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
SET DE PERIODONCIA	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	53201		SET	2

CLAVE	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS	CANTIDAD
060.830.7237	SONDA PARODONTAL. a). PUNTA DE TRABAJO ROMA b). MILIMETRADA DE 1 A 10	1
537.173.2511	SONDA PERIODONTAL W Ó WHO a). EXTREMO EN FORMA DE BOLA b). 0.5 MILIMETROS DE DIÁMETRO c). INDICADOR DE CALIBRACIÓN EN PARTE ACTIVA (CODIFICADA) d). 11.5 mm DE LARGO	1
537.327.0700	CURETAS GRACEY. a). MEDIDAS: 1/2, 7/8, 17/18, 15/16, 5/6, 11/12, 9/10, 13/14, 3/4. b). JUEGO CON 9 CURETAS	1
537.251.0098	CURETA CK-6 a). MANGO CON DOBLE EXTREMO b). DISEÑADO PARA ELIMINAR CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES	1
537.105.0179	BISTURÍ GOLDMAN FOX No. 7 a). ANGULACIONES ESPECIALES PARA INCISIONES DE BISEL LARGAS. b). FORMA DE LA HOJA OVALADA.	1
S/C	SONDA NABERS PARA FURCA 2N	1
1	AUTOCLAVABLE	
2	FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE	
3	GARANTÍA:	
3.1	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	
4	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:	
4.1	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	
4.2	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 7153, DIN 1774-1985, DIN 17442-1977, ASTM-E353-84 O ASTM F 899	
4.3	Si es necesario agregar DOF vigente y señalado el artículo	
4.4	Documentos vigentes y legibles	
4.5	Certificado de origen de fabricación y mano de obra	
4.6	Certificado de materia prima: acero inoxidable o acero inoxidable con aleaciones de cadmio, de titanio o de níquel, no debe incluir carbono.	
4.7	Compromiso de sustituir los bienes defectuosos o en caso de vicios ocultos	

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA



FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
ESCRITORIO EJECUTIVO CON CAJÓN ARCHIVERO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	51101		MOBILIARIO	21

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	ESCRITORIO EJECUTIVO CON PEDESTAL DERECHO
2	CON DOS CAJONERAS Y CON JALADERA CADA UNA, COMO MÍNIMO
3	CUBIERTA Y LATERALES EN BASTIDOR DE MADERA CONTRACHAPADO DE PINO DE PRIMERA O AGLOMERADO DE MANERA DE 2.8 A 3.1. CM DE ESPESOR, ACABADO EN CHAPA DE ENCINO EN BARNIZ NATURAL
4	ACABADO EN LOS FRENTES CON CHAPA DE ENCINO EN BARNIZ NATURAL
5	CHAPA DE SEGURIDAD EN AL MENOS UN CAJÓN, CON DOS LLAVES
6	REGATONES AJUSTABLES EN TODAS SUS PATAS
7	DIMENSIONES APROXIMADAS: LARGO 120 CM x 70 CM DE ANCHO x 75 CM DE ALTO
8	TOLERANCIA EN LAS DIMENSIONES GENERALES +/- 5%
9	GARANTÍA:
9.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA
10	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
10.1.	NO NECESARIO. SE REALIZARÁ EN LA UNIDAD DESTINO
11	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
11.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
11.1.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.1.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO
11.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
11.2.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO POR EL PAÍS DE ORIGEN, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.2.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUINENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
MUEBLE RODANTE	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	51101		MOBILIARIO	24

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	MUEBLE RODANTE O CARRO CAJONERO PARA AUXILIAR EN EL CONSULTORIO DENTAL CON CUATRO CAJONES Y UNA GAVETA
2	FABRICADA EN MADERA CON CUBIERTA DE FORMAICA COLOR BLANCO
3	BASE CON RUEDAS DESLIZABLES CON SEGURO DE PEDAL
4	TRES PRIMEROS CAJONES DE DIMENSIÓN APROXIMADA DE 10 CM DE ALTO, CUARTO CAJÓN DE 15 CM DE ALTO Y GAVETA DE 27 CM +/-
5	CADA CAJÓN CON CHAROLA DE PLÁSTICO PORTA MATERIAL O PORTA INSTRUMENTOS CON DIVISIONES EXTRAÍBLE PARA LAVADO Y LIMPIEZA
6	PESO TOTAL DE MÁXIMO 20 KG
7	DIMENSIONES: ANCHO 50 CM., LARGO 44 CM Y ALTURA 76 CM.
8	CUBIERTA SUPERIOR CON BORDES ANTIDESLIZABLES
9	CON MANERALES EN CADA CAJÓN, EN GAVETA Y A AMBOS LADOS
10	GARANTÍA:
10.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO:
11.1.	DESPUÉS DE LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y DURANTE EL PERIODO 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 REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. OTORGAR A LA UNIDAD MÉDICA COPIA DE LA ORDEN DE SERVICIO REALIZADO (POR CADA MANTENIMIENTO REALIZADO DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA) Y ANEXANDO DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDE LA ESPECIALIZACIÓN DEL PERSONAL QUE DARÁ DICHOS MANTENIMIENTOS DE ACUERDO AL EQUIPO OFERTADO.
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 A LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES ELÉCTRICAS E HIDROSANITARIAS 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.
12.3.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN TODOS LOS TURNOS, SIN QUE GENERE COSTO EXTRA. LAS CAPACITACIONES SE DARÁN PARA EL ÁREA MÉDICA (ESTOMATÓLOGOS) Y ASÍ MISMO PARA EL ÁREA TÉCNICA (INGENIEROS BIOMÉDICOS, MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES, ETC.)
12.4.	LAS CAPACITACIONES DEBERÁN REALIZARSE POR PERSONAL CAPACITADO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. ANEXANDO A LA PROPUESTA TÉCNICA 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 Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
13.1.1.	CERTIFICADO VIGENTE DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
13.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.1.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF
13.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO DE:
13.2.1.	CERTIFICADO FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN VIGENTES
13.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001 Y/O ISO:13485
13.2.3.	REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR COFEPRIS O DOF

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
MUEBLE RODANTE	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	51101		MOBILIARIO	24

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
14	MANUALES DE OPERACIÓN Y/O SERVICIO
14.1.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR POR ESCRITO EN FORMATO FÍSICO Y DIGITAL, EL 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.
14.2.	EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS DEBERÁ DE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL
14.3.	EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ ENTREGAR MANUAL DE SERVICIO ORIGINAL

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUIRENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	SIN CLAVE
NOMBRE GENÉRICO	
PUPITRE ESMALTADO CON PALETA DE PLÁSTICO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	51101		MOBILIARIO	5

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	DIMENSIONES GENERALES APROXIMADAS: LARGO 50 CM (19.7") x ANCHO 58 CM (22.8") x ALTO 72 CM (28.3")
2	ESTRUCTURA FABRICADA EN TUBO DE ACERO DE 1/2" CALIBRE No. 18, ACABADO EN ESMALTE ALQUIDÁLICO ELECTROSTÁTICO COLOR NEGRO.
3	ASIENTO CON DISEÑO ERGONÓMICO, FABRICADO EN UNA SOLA PIEZA COLOR NEGRO DE POLIPROPILENO DE ALTO IMPACTO
4	PALETA DE TRABAJO FABRICADA EN POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD COLOR NEGRO
5	GARANTÍA:
5.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
6	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
6.1.	NO NECESARIO. SE REALIZARÁ EN LA UNIDAD DESTINO
7	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
7.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
7.1.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
7.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
7.1.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO
7.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
7.2.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO POR EL PAÍS DE ORIGEN, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
7.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
7.2.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTANEDA FERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA

ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	511.814.0127
NOMBRE GENÉRICO	
SILLA FIJA ACOJINADA APILABLE	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	51101		MOBILIARIO	40

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	RESPALDO Y ASIENTO CON BASTIDOR DE PINO DE PRIMERA DE 12.7 mm (1/2") DE ESPESOR Y BASE DE MADERA CONTRACHAPADA DE PINO DE PRIMERA DE 12.7 mm (1/2") DE ESPESOR, ESPUMA DE POLIURETANO DE 24 KG/M ³ DE DENSIDAD.
2	ACABADO EN VINILO TIPO PIEL ACORDONADO EN LAS COSTURAS Y ENGRAPADO COLOR NEGRO
3	ESTRUCTURA
3.1.	REFORZADA DE TUBULAR CUADRADO DE ACERO DE 19 MM (3/4") CALIBRE No. 18
3.2.	ACABADO CROMADO
4	DIMENSIONES GENERALES: LARGO 49 CM (19.3") x ANCHO 41 CM (16") x ALTO 81 CM (31.9")
5	QUE SOPORTE UN PESO DE 200 KG COMO MÍNIMO
6	CON REFUERZO EN TODAS LAS UNIONES DE LA ESTRUCTURA
7	CON REFUERZO DE TUBO DE ACERO ENTRE LAS 4 PATAS
8	TOLERANCIA EN LAS DIMENSIONES GENERALES +/- 10%
9	GARANTÍA:
9.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
10	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
10.1.	NO NECESARIO. SE REALIZARÁ EN LA UNIDAD DESTINO
11	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
11.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
11.1.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.1.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO
11.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
11.2.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO POR EL PAÍS DE ORIGEN, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.2.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO

AUTORIZÓ

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDO

DR. CARLOS CASTAÑEDA FERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

FICHA TÉCNICA	
ÁREA REQUERENTE	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
CLAVE	511.836.0287
NOMBRE GENÉRICO	
SILLÓN GIRATORIO EJECUTIVO DE RESPALDO ALTO	

ORIGEN DEL RECURSO	PROCESO	PARTIDA PRESUPUESTAL	UNIDAD APLICATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
ASE LÍQUIDA 2024	21998	51101		MOBILIARIO	24

NÚM.	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
1	MOVIMIENTO GIRATORIO DE 360 GRADOS CON CONTROL DE AJUSTE DE TENSIÓN, CON BLOQUEO PARA RECLINACIÓN DE MÚLTIPLES POSICIONES Y CONTROL DE AJUSTE DE TENSIÓN DEL RESPALDO
2	SISTEMA DE ELEVACIÓN MEDIANTE PISTÓN NEUMÁTICO DE GAS NITRÓGENO, CON DOS CÁMARAS DE COMPRESIÓN (COMPRESIÓN/EXPANSIÓN), CON SISTEMA DE BLOQUEO EN DIFERENTES ALTURAS, INSERTADOS SOBRE LA BASE DE 5 APOYOS.
3	AJUSTE DE ALTURA A DIFERENTES POSICIONES DEL ASIENTO A BASE DE UN SISTEMA DE PALANCAS METÁLICAS
4	DESCANSABRAZOS FIJOS DE POLIURETANO CON ALMA DE ACERO, SUJETOS AL ASIENTO Y RESPALDO.
5	BASE CON CINCO PUNTOS DE APOYO, GIRO DE 360 GRADOS, DIÁMETRO MÍNIMO DE 26", FABRICADO EN ACERO TUBULAR, QUE SOPORTE UN PESO DE 175 KG COMO MÍNIMO, CADA APOYO CON RODAJAS GEMELAS DE DOBLE HUELLA DE 2" COMO MÍNIMO, INTERCAMBIABLES.
6	RESPALDO CON MOLDEADO CURVO QUE PROPORCIONE SOPORTE LUMBAR CONTINUO
7	ACONJUNTAMIENTO DE ASIENTO Y RESPALDO A BASE DE POLIURETANO INYECTADO Y MOLDEADO, TAPIZADO EN TELA RESISTENTE COLOR NEGRO
8	PLACA SOPORTE DE LÁMINA DE ACERO, ENSAMBLADA AL MECANISMO DE GIRO Y ACOPLADA AL ASIENTO EN CUATRO PUNTOS DE APOYO COMO MÍNIMO
9	GARANTÍA:
9.1.	GARANTÍA MÍNIMA DE DOS AÑOS (24 MESES) CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE LA ENTREGA.
10	INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO:
10.1.	NO NECESARIO. SE REALIZARÁ EN LA UNIDAD DESTINO
11	NORMAS/ CERTIFICACIONES/ REGISTRO SANITARIO VIGENTE O DOF:
11.1.	PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
11.1.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.1.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.1.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO
11.2.	PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL, PRESENTAR COPIA SIMPLE Y DEBIDAMENTE REFERENCIADA DE:
11.2.1.	CERTIFICADO DE CALIDAD DEL BIEN OFERTADO, EMITIDO POR UN ORGANISMO OFICIAL ACREDITADO POR EL PAÍS DE ORIGEN, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.2.2.	CERTIFICADO DE CALIDAD VIGENTE ISO:9001, CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA
11.2.3.	DOF CON COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO ANEXADO A LA PROPUESTA TÉCNICA Y DEBIDAMENTE REFERENCIADO

AUTORIZO

DRA. MARÍA DE LOS ANGELES PÉREZ GIL
DIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

ELABORÓ

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

VALIDÓ

DR. CARLOS CASTAÑEDA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA