

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

CONVOCATORIA

PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN: Invitación a Cuando Menos Tres Personas
CARÁCTER: Nacional
CLASIFICACIÓN: Electrónica
NÚMERO COMPRANET: IA-012I00999-N25-2015
TIPO DE CONTRATACIÓN: Servicio
NUMERO INTERNO CNTS/03/2015

OBJETO DE LA CONTRATACIÓN: “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

POR EL ÁREA TÉCNICA Y REQUIRENTE <hr/> DRA. GLORIA ESTRADA GARCIA DIRECTORA TÉCNICA Y DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.	POR EL ÁREA QUE ADMINISTRARA, VIGILARA Y REALIZARA LA INSPECCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO <hr/> MTRO. E. JOSUE MUÑOZ MEDRANO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE “EL CNTS
APOYO LOGÍSTICO <hr/> MTRO. JULIO CÉSAR ESCAMILLA OLIVERA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS DE “EL CNTS”	

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

INDICE

Contenido	Pagina
Presentación	3
Glosario	4
Sección I	7
Datos Generales o de Identificación del procedimiento de contratación.	
Sección II	9
Objeto y Alcance del procedimiento de contratación	
Sección III	30
Forma y términos que regirán los diversos actos del procedimiento de contratación.	
Sección IV	36
Requisitos que los Licitantes deben cumplir	
Sección V	39
Criterios específicos conforme a los cuales se evaluarán las proposiciones y se adjudicará el contrato respectivo.	
Sección VI	41
Documentos y datos que deben presentar los Licitantes	
Sección VII	52
Domicilio de las oficinas de la autoridad administrativas competente y la dirección electrónica de Compra Net, en que se podrán presentarse inconformidades contra los actos de la licitación pública.	
Sección VIII	53
Formatos que faciliten y agilicen la presentación y recepción de las proposiciones.	
Aspectos adicionales del procedimiento de contratación	73
Anexo técnico	77

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud a través del **Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea**, ubicado en Av. Othón de Mendizábal No. 195, Colonia Zacatenco, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07360, México Distrito Federal, CISCO 63 92 22 50 ESTENCION 51645; y en cumplimiento a lo establecido por el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; En la LAASSP, en sus Artículos:

- ✓ 25
- ✓ 26 Fracción II;
- ✓ 26 Bis Fracción II;
- ✓ 28 Fracción I,
- ✓ 29
- ✓ 42 y
- ✓ 43

En el REGLAMENTO de la LAASSP, en sus Artículos:

- ✓ 39 y
- ✓ 77

En las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaria de Salud y demás disposiciones legales aplicables en la materia, llevará a cabo un procedimiento de **INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL ELECTRÓNICA**, cuyo objeto es la contratación:

“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”.

A requerimiento de la **DIRECCIÓN TÉCNICA Y DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA**, conforme a la siguiente:

CONVOCATORIA

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

G L O S A R I O

Para efectos de la presente CONVOCATORIA, se entenderá por:

ÁREA CONVOCANTE Y CONTRATANTE:	LA SECRETARIA DE SALUD A TRAVÉS DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD.
ÁREA REQUIRENTE:	LA QUE DE ACUERDO A SUS NECESIDADES SOLICITE O REQUIERA LA ADQUISICIÓN O CONTRATACIÓN DEL SERVICIO. <ul style="list-style-type: none"> • DIRECCIÓN TÉCNICA Y DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA,
ÁREA TÉCNICA:	LA QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES Y NORMAS DE CARÁCTER TÉCNICO, DEL SERVICIO REQUERIDO, EVALÚA LA PROPUESTA TÉCNICA DE LAS PROPOSICIONES Y ES RESPONSABLE DE RESPONDER EN LA JUNTA DE ACLARACIONES SOBRE LOS REQUISITOS TÉCNICOS. <ul style="list-style-type: none"> • DIRECCIÓN TÉCNICA Y DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.
ARRENDAMIENTO:	MEDIO POR EL CUAL UN LICITANTE GANADOR SE OBLIGA A DAR AL ÁREA REQUIRENTE POR CIERTO TIEMPO Y A CAMBIO DE UN PRECIO DETERMINADO EL USO O DISFRUTE DEL BIEN O SERVICIO OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
BIENES:	LOS QUE CON NATURALEZA DE MUEBLES CONSIDERA EL CODIGO CIVIL FEDERAL.
EL CNTS:	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.
CONTRATO O PEDIDO:	ACUERDO DE VOLUNTADES QUE CREAN DERECHOS Y OBLIGACIONES ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD A TRAVÉS DE “ EL CNTS ” Y “ EL LICITANTE GANADOR ” DERIVADOS DE UN PROCESO DE ADQUISICIÓN.
COMPRANET:	SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIONES GUBERNAMENTALES, DESARROLLADO POR LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.
CONVOCATORIA:	DOCUMENTO EN EL CUAL SE ESTABLECEN LAS BASES EN QUE SE DESARROLLARÁ EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y EN LAS CUALES SE DESCRIBEN LOS REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN.
DISPOSICIONES PARA EL USO DE COMPRANET:	DISPOSICIONES QUE TIENEN POR OBJETO REGULAR LA FORMA Y TÉRMINOS PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

	INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, DENOMINADO COMPRANET, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 28 DE JUNIO DE 2011.
DOF:	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN.
FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA (FIEL):	ES UN CONJUNTO DE DATOS QUE SE ADJUNTAN A UN MENSAJE ELECTRÓNICO, CUYO PROPÓSITO ES IDENTIFICAR AL EMISOR DEL MENSAJE COMO AUTOR LEGÍTIMO DE ESTE, TAL Y COMO SI SE TRATARA DE UNA FIRMA AUTÓGRAFA.
FIRMA AUTÓGRAFA:	ESCRITURA PARTICULAR QUE REPRESENTA EL NOMBRE Y APELLIDO, O TÍTULO, QUE UNA PERSONA ESCRIBE DE SU PROPIA MANO Y TIENE FINES IDENTIFICATORIOS, JURÍDICOS Y, REPRESENTATIVOS, ENTRE OTROS. SU FIN ES IDENTIFICAR, ASEGURAR O AUTENTIFICAR LA IDENTIDAD DE UN AUTOR O REMITENTE, O COMO UNA PRUEBA DEL CONSENTIMIENTO Y/O DE VERIFICACIÓN DE LA INTEGRIDAD Y APROBACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN UN DOCUMENTO O SIMILAR Y TIENE CARÁCTER LEGAL.
INVESTIGACIÓN DE MERCADO:	LA VERIFICACIÓN DE LA EXISTENCIA DE PROVEEDORES A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL Y DEL PRECIO ESTIMADO BASADO EN LA INFORMACIÓN QUE SE OBTENGA EN LA PROPIA DEPENDENCIA O ENTIDAD, DE ORGANISMOS PÚBLICOS O PRIVADOS, DE FABRICANTES DE BIENES O PRESTADORES DE SERVICIOS, O UNA COMBINACIÓN DE DICHAS FUENTES DE INFORMACIÓN.
ITP:	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
LAASSP:	LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
LICITANTE(S):	LA PERSONA FÍSICA O MORAL QUE PARTICIPA EN UN PROCESO DE ADQUISICIÓN.
MIPYMES:	LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS DE NACIONALIDAD MEXICANA A QUE HACE REFERENCIA LA LAASSP PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETITIVIDAD DE LA MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA.
OIC:	EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD.
PARTIDA:	LA DIVISIÓN O DESGLOSE DE LOS BIENES O SERVICIOS, CONTENIDOS EN UN PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN O EN UN CONTRATO O PEDIDO, PARA DIFERENCIARLOS UNOS DE OTROS, CLASIFICARLOS O AGRUPARLOS.
POBALINES:	POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

PRESIDENTE DE LOS ACTOS:	EL SERVIDOR PÚBLICO QUE CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS ARTÍCULO 33 BIS, 37 FRACCIÓN VI DE LA LAASSP; 47 DE SU REGLAMENTO Y POBALINES, DIRIJA LOS ACTOS DE JUNTAS DE ACLARACIONES, PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES Y FALLO.
PROPOSICION (ES):	DOCUMENTACIÓN QUE CONTIENE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS DE LOS LICITANTES, ASÍ COMO AQUELLA DISTINTA A ÉSTAS.
PRESTADORES DE SERVICIO Y PROVEEDOR(ES):	LA PERSONA FÍSICA O MORAL CON QUIEN LA SECRETARIA DE SALUD A TRAVÉS DE “EL CNTS”, CELEBRE EL CONTRATO O PEDIDO DERIVADO DE UN PROCESO DE CONTRATACION.
REGLAMENTO:	EL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
SERVICIO:	LOS QUE SE CONTRATAN CON MOTIVO DEL PROCEDIMIENTO LICITATORIO.
SFP:	LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.
SECRETARÍA:	LA SECRETARÍA DE SALUD.
TESOFE:	LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN.

CONVOCATORIA PÚBLICA

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECCIÓN I

DATOS GENERALES O DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

a) Datos de la entidad Convocante y Contratante.

La **CONVOCANTE** y **CONTRATANTE**, en el presente procedimiento de contratación es la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, a través del **Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea**.

El domicilio de la entidad Convocante y Contratante se ubica en: Av. Othón de Mendizábal No. 195 Col. Zacatenco Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07360, México, Distrito Federal. CISCO 63 92 22 50 EXTENSION 51645.

b) Medios de Participación y Carácter del Procedimiento de Contratación.

1. Con fundamento en lo establecido por el Artículo 26 Bis de la LAASSP, los medios de participación que se utilizarán en el presente procedimiento de contratación es:

Fracción II Electrónico
APLICA

En el envío de aclaraciones y proposiciones por parte de los licitantes y la emisión del fallo por la convocante, se utilizarán los **medios remotos de comunicación electrónica**, conforme al ACUERDO por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado Compra Net, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

Para la presentación y firma de proposiciones o, en su caso, de inconformidades a través de Compra Net, los licitantes deberán utilizar la **firma electrónica avanzada (FIEL)** que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.

2. No habrá recepción de proposiciones a través de servicio postal o mensajería.
3. Con fundamento en lo establecido por el Artículo 28 de la LAASSP, el carácter del presente procedimiento de contratación es:

Fracción I Nacional
APLICA

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

c) Número de identificación de la Convocatoria.

El número de identificación asignado por Compra Net al presente procedimiento de contratación es el: **IA-012100999-N25-2015**, y el interno de **“EL CNTS”** es: CNTS/03/2015.

d) Ejercicio fiscal de Contratación.

La presente contratación se realizará con cargo a los recursos presupuestales del ejercicio fiscal 2015.

e) Idiomas en que podrán presentarse las proposiciones.

Todos los eventos relacionados con esta procedimiento de contratación serán conducidos en idioma **ESPAÑOL**, incluyendo las preguntas y respuestas derivadas de las juntas de aclaraciones relacionadas con la Convocatoria que hagan los licitantes, así como cualquier respuesta de la Convocante y/o cualquier documento al respecto de la presente Convocatoria.

Las proposiciones, todos y cada uno de los documentos que la integran, así como cualquier correspondencia o documentos relacionados con las mismas, intercambiados entre los licitantes y la Convocante deberán estar redactados en idioma español.

f) Disponibilidad presupuestaria

El Área convocante cuenta en la partida de gasto: **35401 “INSTALACIÓN, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO”**; así como la disponibilidad presupuestaria para la realización del presente procedimiento de contratación, cuya naturaleza corresponde a recursos fiscales para el año 2015.

g) Los procedimientos, requisitos y demás disposiciones establecidas por la Secretaría de la Función Pública.

Reglas a las que se sujetará el procedimiento de Contratación, en caso de financiamiento de terceros. (Procedimientos, requisitos y disposiciones establecidas por la SFP).

**FINANCIAMIENTO
DE TERCEROS
NO APLICA**

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

SECCIÓN II

OBJETO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

a) Objeto del Procedimiento de Contratación.

El objeto del presente procedimiento es la contratación de:

Partida	Objeto de Contratación	Unidad de Medida
ÚNICA	“PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”	SERVICIO

Por lo que de conformidad con el Artículo 29 de la **LAASSP** Fracción II y 39 Fracción II inciso a) del **REGLAMENTO** de la **LAASSP**, los **REQUISITOS** o **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** de los **SERVICIOS** a contratar a través de la presente Convocatoria se incluyen en el Anexo Técnico de la misma.

b) Agrupación de Partidas.

De conformidad con lo establecido por el Artículo 39, Fracción II, inciso b) del **REGLAMENTO**, la adjudicación del presente procedimiento de contratación se llevará a cabo a través de:

Agrupación de Partidas	Partida (s)
NO APLICA	APLICA

c) Precio Máximo de Referencia

En su caso, el precio máximo de referencia a partir del cual, sin excepción, los licitantes ofrezcan porcentajes de descuento como parte de su proposición, mismas que serán objeto de evaluación.

Precio Máximo
NO APLICA

d) Normas Oficiales Mexicanas; Normas Mexicanas Internacionales; de Referencia o Especificaciones.

Conforme a lo establecido por el Artículo 39, Fracción II, inciso d) del **REGLAMENTO**, los licitantes que participen y presenten proposiciones en la presente Convocatoria deberán demostrar que los **SERVICIOS** que ofertan cumplen con las Normas **Oficiales Mexicanas; Normas Mexicanas Internacionales; de Referencia o Especificaciones.**

Por lo anterior, se requiere lo siguiente:

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

NORMAS APLICABLES A LA CONTRATACIÓN		
Norma Número	Denominación	Partida
NO APLICA		

Sin embargo, “**EL LICITANTE GANADOR**” debe cumplir con las especificaciones del servicio, establecidas en el Anexo Técnico.

- e) **Método de Pruebas que se utilizara, la Institución Pública o Privada que lo realizará, el momento para efectuarse, así como la unidad de medida que se utilizara.**

Método de Pruebas
NO APLICA

- f) **Contrato abierto o por cantidades previamente determinadas.**

Conforme a lo establecido por los Artículo 46 de la LAASSP y 39, Fracción II, inciso f) de su REGLAMENTO, la adjudicación de los SERVICIOS objeto de la presente Convocatoria, será formalizada mediante un acuerdo de voluntades por:

Contrato cerrado (cantidades determinadas)	Contrato abierto (cantidades no determinadas)
APLICA	NO APLICA

- g) **Modalidad de contratación.**

Precio Fijo
APLICA

- h) **Forma de Adjudicación.**

De conformidad con lo previsto por el Artículo 39, Fracción II, inciso h) del REGLAMENTO, se indica a los licitantes que los SERVICIOS, objeto de la presente Convocatoria será asignado de la siguiente forma:

POR PARTIDA
A UN SOLO LICITANTE

- i) **Modelo de contrato o pedido.**

En cumplimiento a lo dispuesto por los Artículos 45 de la LAASSP; y 39 Fracción II, inciso i) del REGLAMENTO, el MODELO a través del cual se formalizará el acuerdo de voluntades respectivo es mediante un contrato, cuyo modelo se ubica al finalizar esta Sección.

El cual contendrá entre otros los siguientes aspectos:

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

1) Plazo máximo de entrega o plazo de la prestación del servicio.

Plazo máximo en días naturales para la prestación de servicios, contados a partir de que “EL LICITANTE GANADOR”, reciba la requisición respectiva será un día:

Entrega o plazo
A partir del día siguiente a la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2015

2) Moneda

La moneda en la cual se pagara los servicios

Moneda
Pesos Mexicanos

3) Seguros o Garantías.

Los seguros para garantizar el servicio y las penalizaciones serán las siguientes:

Garantía de Cumplimiento
<p>Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales “EL PROVEEDOR”, se obliga a otorgarla de conformidad con los Artículos 48 Fracción II último párrafo y 49 Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el Artículo 103 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (Que a la letra dice: “Los proveedores podrán otorgar las garantías a que se refiere la Ley y este Reglamento, en alguna de las formas previstas en el Artículo 137 del Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación en el caso de dependencias, o en las disposiciones aplicables tratándose de entidades”), y demás normatividad aplicable en la materia.</p> <p>La garantía debe ser por un valor igual al 10% (DIEZ POR CIENTO) del importe total del contrato a suscribirse, sin considerar el importe del impuesto al valor agregado (IVA).</p> <p>La devolución de garantía se realizará contra la presentación, por parte de “EL PROVEEDOR” de la constancia expedida por la Coordinación Administrativa de “EL CNTS” de que “EL PROVEEDOR” no tiene obligación pendiente de cumplir, con respecto a los servicios proporcionados.</p>

Otras garantías	
Garantía por Defectos	NO APLICA
Vicios Ocultos	NO APLICA
Póliza de Responsabilidad Civil	NO APLICA

4) Deduciones.

Las deducciones que en su caso, se aplicaran con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir “EL LICITANTE GANADOR”, en la prestación del servicio quedaran determinadas por lo siguiente:

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

DEDUCTIVAS							
Concepto	Si “EL LICITANTE GANADOR” realiza el servicio de manera parcial o deficiente.						
Forma	Tomando como base el costo del servicio del mantenimiento preventivo, calibración y verificación del equipo en donde se presentó el problema, la pena será calculada y aplicada en la factura, el cálculo no deberá exceder a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total contratado si esto fuera reiterativo se rescindiría el contrato.						
Área Responsable de aplicar las deductivas	Coordinación Administrativa de “EL CNTS” .						
Relación	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Por utilizar refacciones usadas</td></tr> <tr><td>Por no entregar el servicio en óptimas condiciones</td></tr> <tr><td>Por no entregar los informes solicitados</td></tr> <tr><td>Por no entregar el certificado de calibración</td></tr> <tr><td>Por no utilizar los insumos correspondientes</td></tr> <tr><td>Por no cumplir con la rutina de mantenimiento preventivo, calibración y verificación.</td></tr> </table>	Por utilizar refacciones usadas	Por no entregar el servicio en óptimas condiciones	Por no entregar los informes solicitados	Por no entregar el certificado de calibración	Por no utilizar los insumos correspondientes	Por no cumplir con la rutina de mantenimiento preventivo, calibración y verificación.
Por utilizar refacciones usadas							
Por no entregar el servicio en óptimas condiciones							
Por no entregar los informes solicitados							
Por no entregar el certificado de calibración							
Por no utilizar los insumos correspondientes							
Por no cumplir con la rutina de mantenimiento preventivo, calibración y verificación.							
Porcentaje (%)	10% del costo de mantenimiento preventivo de los equipos						

5) Criterio divisible o indivisible.

El señalamiento de que la obligación garantizada será divisible o indivisible y que en caso de presentarse algún incumplimiento se harán efectivas las garantías que procedan quedara estipulado por lo siguiente:

Criterio de Divisibilidad o Indivisibilidad de la Garantía de Cumplimiento
Para efectos de este procedimiento de contratación y conforme al criterio de divisibilidad o indivisibilidad de las obligaciones contractuales y aplicación total de la garantía de cumplimiento de los contratos sujetos a la LAASSP, para efectos de hacer efectiva la garantía de cumplimiento objeto de este contrato, se considera que la obligación contractual es: Criterio Divisible

Penas Convencionales		
Porcentaje (%)	Forma	Responsable de aplicar las penas
2.5% (DOS PUNTO CINCO)	En caso de atraso en las fechas pactadas para la prestación del servicio y que esto sea imputable a “EL PROVEEDOR” , este se obliga a pagar a “EL CNTS” por concepto de pena	Coordinación Administrativa de “EL CNTS”

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

POR CIENTO)	convencional, sobre el valor total de los servicios realizados con atraso, por cada día natural, de acuerdo a los compromisos que se lleguen a tomar para la prestación del servicio. La suma de las penas convencionales no excederá del monto de la garantía de cumplimiento del contrato.
-------------	---

6) Ajuste de garantía

En caso de que el servicio se siga dando después de las fechas pactadas, la contratante solicitará el ajustarse la garantía otorgada, cuando se modifique el monto, plazo o vigencia del contrato.

7) Desglose de importes.

El desglose de los importes a ejercer en cada ejercicio, tratándose de contratos que abarquen más de un ejercicio fiscal.

Desglose de importes NO APLICA

CONVOCATORIA PÚBLICA

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

MODELO DE CONTRATO
(SE ADAPTARA CONFORME A LOS DATOS QUE RESULTEN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN, EN BASE AL ARTÍCULOS 45 DE LA LAASSP Y 39 FRACCIÓN II INCISO I) NUMERALES DEL 1 AL 7, 81, 82 Y 83 DE SU REGLAMENTO)

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE _____ **(DESCRIBIR, BREVEMENTE, EL SERVICIO A CONTRATAR)** EN ADELANTE “**LOS SERVICIOS**”, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A TRAVÉS DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL CNTS**”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL/LA _____, ASISTIDO POR EL/LA _____, EN SU CALIDAD DE “**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**”; Y POR LA OTRA, LA EMPRESA _____ **(NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DE LA PERSONA MORAL)**, EN LO SUCESIVO “**EL PROVEEDOR**” REPRESENTADA POR EL/LA _____ **(NOMBRE DE LA PERSONA QUE SEA EL REPRESENTANTE)**, EN SU CARÁCTER DE _____ **(ADMINISTRADOR ÚNICO, PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN, APODERADO, ETC.)**, Y A QUIEN EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “**EL REPRESENTANTE LEGAL**”, Y A QUIENES CONJUNTAMENTE Y EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “**LAS PARTES**”, MISMAS QUE MANIFIESTAN FORMALIZAR EL PRESENTE CONTRATO AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

- I. “**EL CNTS**” declara a través de su representante, que:
 - I.1. Forma parte de la Administración Pública Federal Centralizada, tal como lo establecen los Artículos 90, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 1, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y como cabeza de sector, tiene a su cargo proveer lo necesario para el exacto cumplimiento de sus funciones, dentro de la esfera de su competencia.
 - I.2. De acuerdo con su Reglamento Interior y conforme a su estructura orgánica, cuenta con la _____ **(SEÑALAR LA DENOMINACIÓN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA/ÓRGANO DESCONCENTRADO)**, el/la que tiene entre otras atribuciones _____ **(SEÑALAR LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES CON LAS QUE CUENTA, RELATIVAS AL OBJETO DEL CONTRATO)**, conforme a lo dispuesto en el Artículo 2, apartado ___ **(A, B ó C)**, Fracción _____; Artículos _____ **(CITAR ARTÍCULOS Y FRACCIONES DEL**

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD, INHERENTES A LAS ATRIBUCIONES DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA / ÓRGANO DESCONCENTRADO, RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO).

- 1.3. El/la _____ (**NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO**), fue designado como (**SEÑALAR EL CARGO**), Titular de _____ (**DENOMINACIÓN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA / ÓRGANO DESCONCENTRADO**), lo cual acredita con el nombramiento respectivo, emitido en fecha _____ (**SEÑALAR FECHA DE EMISIÓN**), mismo que se encuentra vigente y se adjunta en copia como **ANEXO** ____, quien tiene entre otras atribuciones suscribir o celebrar contratos, convenios, acuerdos y documentos relativos a sus funciones que les hayan sido conferidas y autorizadas de acuerdo con el Artículo ____ (**SEÑALAR EL ARTÍCULO Y FRACCIÓN RESPECTIVO, DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD, SEGÚN CORRESPONDA EL NIVEL JERÁRQUICO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO**).
- 1.4. El/la C. _____ (**NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO**), fue designado como _____ (**SEÑALAR EL CARGO Y ADSCRIPCIÓN**), lo cual acredita con el nombramiento del cargo, emitido en fecha _____ (**SEÑALAR FECHA**), mismo que se encuentra vigente y se adjunta en copia como **ANEXO** ____, y que interviene en el presente instrumento jurídico como “**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**”, quien será responsable de administrar y verificar el cumplimiento del objeto del mismo, lo anterior sin perjuicio de que el Titular designe con posterioridad a otra persona para tales efectos, debiendo dejar constancia de ello por escrito.

NOTA: EN CASO DE QUE INTERVENGA EL TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE Y EL ÁREA TÉCNICA, SE DEBERÁ ASENTAR UNA DECLARACIÓN POR CADA SERVIDOR PÚBLICO, EN LA CUAL SE ESTABLEZCA SU NOMBRE, CARGO Y ADSCRIPCIÓN, ANEXANDO LA COPIA RESPECTIVA DE SU NOMBRAMIENTO, PUESTO QUE DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 11, DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD [POBALINES], LOS INSTRUMENTOS JURÍDICOS DEBEN SUSCRIBIRSE POR LO SERVIDORES PÚBLICOS ANTES REFERIDOS.

- 1.5. La _____ (**UNIDAD ADMINISTRATIVA/ÓRGANO DESCONCENTRADO**), cuenta con la autorización presupuestaria para cubrir el compromiso derivado del presente contrato, como se acredita con el oficio No.____ de fecha _____ (**SEÑALAR NÚMERO Y FECHA DE EMISIÓN DEL OFICIO**), teniendo la asignación presupuestaria y la disponibilidad de recursos suficientes en la partida

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

_____ **(SEÑALAR CAPÍTULO, PARTIDA Y CONCEPTO)**, del Clasificador por Objeto del Gasto de la Administración Pública Federal **ANEXO** ____ .

NOTA: PARA EL CASO DE QUE LA CONTRATACIÓN HAYA SIDO AUTORIZADA POR ALGÚN COMITÉ O SUBCOMITÉ, SE DEBERÁ ASENTAR LO “ACORDADO” POR EL ÓRGANO COLEGIADO CORRESPONDIENTE, ADICIONALMENTE SE INCLUIRÁN LAS SIGUIENTES DECLARACIONES:

- El presente contrato se adjudicó mediante el procedimiento de (LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, ADJUDICACIÓN DIRECTA), (NACIONAL, INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS O INTERNACIONAL ABIERTO) (PRESENCIAL, ELECTRÓNICA O MIXTA), número (NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO, SEGÚN CORRESPONDA) de conformidad con los Artículos _____ (SEÑALAR LOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP), ASÍ COMO SU REGLAMENTO (REGLAMENTO) QUE DAN FUNDAMENTO AL PROCEDIMIENTO) aprobado el ____ (DÍA) de ____ (MES) de ____ (AÑO), por el _____ (ESPECIFICAR EL ÓRGANO COLEGIADO).

NOTA: EN CASO DE QUE LA CONTRATACIÓN SEA POR EXCEPCIÓN A LICITACIÓN PÚBLICA, SE ASENTARÁ LO SIGUIENTE:

- El presente contrato se adjudicó de conformidad con los Artículos 25, 26 Fracción __, 28 Fracción __, 40, 41 Fracción __ (DEFINIR LA FRACCIÓN APLICABLE), de la LAASSP, (O EN SU CASO, EL ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP, SIEMPRE Y CUANDO EL IMPORTE DE CADA OPERACIÓN NO EXCEDA LOS MONTOS MÁXIMOS QUE AL EFECTO ESTABLECE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN DEL EJERCICIO FISCAL CORRESPONDIENTE, MISMO QUE ES APROBADO POR EL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD) de la LAASSP para lo cual se cuenta con la “Justificación” de las razones en las que se sustenta el ejercicio de la opción, debidamente suscrita por el Titular del Área Requirente _____

(SI SE REQUIERE SOMETER A CONSIDERACIÓN DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, O DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA, O DEL SERVIDOR PÚBLICO EN QUIEN ÉSTE DELEGUE LA FUNCIÓN PARA DICTAMINAR SOBRE LA PROCEDENCIA DE EXCEPCIÓN A LICITACIÓN PÚBLICA, SE DEBERÁN AGREGAR LOS DATOS RELATIVOS A DICHA DICTAMINACIÓN, ASÍ COMO ANEXAR UNA COPIA DE DICHO DOCUMENTO).

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

NOTA: SI LA CONTRATACIÓN ES POR ALGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS POR EL ARTÍCULO 19, DE LA LAASSP, ESTO ES: POR SERVICIOS DE CONSULTORÍAS, ASESORÍAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN, SE DEBERÁ ASENTAR LO SIGUIENTE:

- De conformidad con lo dispuesto en los Artículos 3, Fracción VIII, 19, 25 y 26, Fracción (DEFINIR LA FRACCIÓN CORRESPONDIENTE), de la LAASSP, Fracción (DEFINIR LA FRACCIÓN RESPECTIVA), (O EN SU CASO 42* DE LA LAASSP, SEGÚN CORRESPONDA), se cuenta con el Acuerdo Secretarial debidamente autorizado por el C. Secretario de Salud Federal, así como por las partes que en él intervienen, para su debida erogación, mismo que se agrega al presente como **ANEXO _____**.

Se cuenta con los dictámenes correspondientes de verificación de "No duplicidad", que expide la Dirección General de Programación, Organización, y Presupuesto (DGPOP), (EN SU CASO, CUANDO RESULTE APLICABLE, EL DICTAMEN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN [DGTI]), de los cuales se anexan al presente como **ANEXO _____**.

- I.6. Su Registro Federal de Contribuyentes es _____ **(SEÑALAR R.F.C. CON HOMOClave)**, como lo acredita con la Cédula de Identificación Fiscal, de la cual se agrega copia como **ANEXO _____**.
- I.7. Se da cumplimiento a las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.
- I.8. Para los efectos del presente contrato y sus anexos señala como domicilio legal, el ubicado en Calle _____ número _____ de la Colonia _____, de esta Ciudad de México, Distrito Federal con el Código Postal _____

II. "EL PROVEEDOR", por conducto de su representante legal, declara bajo protesta de decir verdad que:

NOTA: EN CASO DE SER PERSONA MORAL SE EMPLEARÁ EL SIGUIENTE TEXTO:

- II.1 **(NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL)**, es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos y conforme al Código Civil Federal, según consta en la Escritura Pública número _____ de fecha _____, pasada ante la fe pública del Notario Público/Corredor Público número _____ de **(LUGAR O ADSCRIPCIÓN DE LA NOTARÍA O CORREDURÍA)**, el Licenciado _____, la cual fue inscrita bajo el Folio _____, de fecha _____ en el Registro Público de Comercio _____, de la cual se adjunta copia al presente como **ANEXO _____**.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

NOTA: EN CASO DE QUE LA PERSONA MORAL CUENTE CON MODIFICACIONES, TRANSFORMACIONES O CAMBIOS DE DENOMINACIÓN DEBERÁN ASENTARSE DE MANERA SUBSECUENTE, RECORRIENDO LA NUMERACIÓN DE LAS DECLARACIONES CORRESPONDIENTES.

II.2 De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en (PRECISAR LAS FACULTADES DEL PROVEEDOR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CONFORME AL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD MERCANTIL).

II.3 El/la _____ (NOMBRE DEL REPRESENTANTE O APODERADO DE LA PERSONA MORAL) es _____ (DEFINIR EL CARGO O REPRESENTACIÓN QUE TIENE EN LA SOCIEDAD), como lo acredita con la copia de la escritura pública número _____ de fecha _____ y que contiene _____ (PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS CON TODAS LAS FACULTADES GENERALES Y ESPECIALES, ACTOS DE ADMINISTRACIÓN Y DE DOMINIO, ESTABLECER SI HAY ALGUNA ESPECIALIDAD O LIMITACIÓN DEL PODER O, EN SU CASO, DEFINIR QUE LAS FACULTADES SE CONTIENEN EN LA ESCRITURA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD/ASOCIACIÓN), otorgada ante la fe pública del Notario Público/Corredor Público número _____ de _____ (LUGAR O ADSCRIPCIÓN DE LA NOTARÍA O CORREDURÍA), el Licenciado _____, la cual fue inscrita bajo el Folio _____, de fecha _____ en el Registro Público de Comercio _____; manifestando que dichas facultades no le han sido revocadas ni limitadas en forma alguna. Y de la cual se adjunta copia al presente como **ANEXO** _____

NOTA: EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, SE SUSTITUIRÁ EL CONTENIDO DE LAS DECLARACIONES II.1, II.2 Y II.3, POR LO SIGUIENTE:

II. “EL PROVEEDOR”, declara bajo protesta de decir verdad que:

II.1 Es una persona física, mayor de edad, en pleno uso de sus derechos, de nacionalidad mexicana.

II.2 Es profesionista/experto en _____, lo cual acredita con _____ (CÉDULA PROFESIONAL, DOCUMENTO QUE ACREDITE SU EXPERIENCIA PARA LO QUE SE LE CONTRATARÁ), del cual se agrega copia al presente como **ANEXO** _____.

II.3 Cuenta con la capacidad para _____ (DEFINIR LA ACCIÓN A REALIZAR DEPENDIENDO EL TIPO DE CONTRATO).

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

- II.4** Su Registro Federal de Contribuyentes es _____ (**SEÑALAR R.F.C. CON HOMOClave**), como lo acredita con la Cédula de Identificación Fiscal, de la cual se agrega copia como **ANEXO** _____.
- II.5** No se encuentra en alguno de los supuestos previstos en los Artículos 50 y 60, antepenúltimo párrafo, de la LAASSP, que le impida contratar.
- II.6** Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, de conformidad a lo establecido en el Artículo 32-D, del Código Fiscal de la Federación.

NOTA: EN AQUELLOS CONTRATOS EN QUE EL MONTO SEA SUPERIOR A LOS \$300,000.00 M.N. SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), SE ASENTARÁ LO SIGUIENTE:

Que cuenta con la constancia expedida por el Servicio de Administración Tributaria, en la que se emite la opinión favorable sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales del prestador del servicio, de conformidad con lo que establece la Resolución Miscelánea Fiscal del _____ (**SEÑALAR EL AÑO CORRESPONDIENTE**), del cual se adjunta copia como **ANEXO** _____.

- II.7** Que es una persona de sobrada solvencia moral y dispone de la organización, elementos técnicos, económicos, conocimiento y experiencia suficiente para obligarse y cumplir cabalmente con la ejecución de los servicios objeto del presente instrumento legal.
- II.8** Que para los efectos del presente contrato y sus anexos señala como domicilio legal, el ubicado en Calle _____ número _____ de la Colonia _____, de esta Ciudad de México, Distrito Federal con el Código Postal _____.

NOTA: PARA EL CASO DEL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA S.N.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO, DEBERÁ INSERTARSE EL SIGUIENTE INCISO:

“**EL CNTS**” manifiesta su consentimiento a “**EL PROVEEDOR**”, para que éste ceda sus derechos de cobro a favor de un intermediario financiero mediante operaciones de factoraje o descuento electrónico en cadenas productivas, en términos del numeral 10, de las Disposiciones Generales a las que deberán sujetarse las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para su incorporación al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

“**LAS PARTES**” Saben y conocen que la Secretaría de la Función Pública en el ejercicio de sus facultades, podrá realizar las visitas e inspecciones que estime pertinentes a las dependencias que realicen adquisiciones, arrendamientos y servicios, e igualmente podrá solicitar a los servidores públicos de la “**SECRETARÍA**” y al “**PROVEEDOR**” todos los datos e informes

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

relacionados con los actos de que se trate. Asimismo, que conforme al Artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en la “**SECRETARÍA**”, con motivo de las auditorías, visitas o inspecciones que practiquen, podrán solicitar al “**PROVEEDOR**” información y/o documentación relacionada con el presente pedido, por lo que este último deberá proporcionar la información que en su momento le sea requerida;

Expuesto lo anterior las partes sujetan su compromiso a la forma y términos que se establecen en las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. OBJETO.-

“**EL PROVEEDOR**” se compromete a _____ (**OBJETO DEL CONTRATO**), cuyas características, especificaciones y alcances se describen en el **ANEXO TÉCNICO (EN ÉSTE ANEXO, SE DEBEN DETALLAR LOS SERVICIOS A PRESTAR, ALCANCES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, ETC.)**.

SEGUNDA. IMPORTE DEL CONTRATO.-

“**EL PROVEEDOR**” acepta expresamente que este contrato se celebre en la modalidad de contrato abierto a que se refiere el Artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 85 de su Reglamento, estipulándose como monto mínimo total la cantidad de \$ _____ (**INDICAR EL MONTO MÍNIMO TOTAL A PAGAR CON NÚMERO Y LETRA**), y como monto máximo total la cantidad de \$ _____ (**INDICAR EL MONTO MÁXIMO A PAGAR CON NÚMERO Y LETRA**), más el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **ANEXO** ____ .

TERCERA. FORMA DE PAGO.-

La cantidad por la prestación materia de este contrato, se pagará en moneda nacional y será fija e inalterable durante su vigencia y hasta el total cumplimiento de los servicios, y compensarán a “**EL PROVEEDOR**” por materiales, sueldos, honorarios, organización, dirección técnica propia, administración, y todos los demás gastos que se originen como consecuencia del presente instrumento, así como su utilidad, por lo que “**EL PROVEEDOR**” no podrá exigir mayor retribución por ningún otro concepto durante la vigencia del presente Contrato.

El pago se realizará dentro de los veinte días naturales contados a partir de la entrega de la factura respectiva, previa prestación de los servicios, a entera satisfacción del **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF), para lo cual se deberá observar lo siguiente:

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

- a) Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios prestados y el número de contrato.

La recepción, revisión y aceptación de la factura se realizará en días hábiles, de lunes viernes en un horario de ____ a ____ horas, en la _____ **(SEÑALAR EL ÁREA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA/ÓRGANO DESCONCENTRADO DONDE SE REALIZARÁN ESTAS ACTIVIDADES)**, ubicado en _____ **(SEÑALAR EL DOMICILIO)**.

- b) Original y copia para su cotejo del contrato, o en su caso de los convenios respectivos, debidamente formalizado;
- c) El documento que avale la prestación del servicio, autorizado por **EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, mismo que deberá ser entregado en _____ **(SE DEBERÁ SEÑALAR LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE LA ACEPTACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO)**.
- d) En caso de contar con la autorización por parte de “**EL CNTS**” para la cesión de derechos de cobro, se deberá, notificar por escrito a la misma, con un mínimo de cinco (5) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede.
- e) En caso de que “**EL PROVEEDOR**” no presente en tiempo y forma la documentación requerida para el trámite de pago, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso.
- f) En caso de que las facturas entregadas por “**EL PROVEEDOR**” para su pago presenten errores o deficiencias, “**LA SECRETARIA**” dentro de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, indicará por escrito a “**EL PROVEEDOR**” las deficiencias que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito, y hasta que se presenten las correcciones, no se computará para efectos del plazo para realizar el pago.
- g) El pago quedará condicionado, al entero que, en su caso, “**EL PROVEEDOR**” deba efectuar por concepto de penas convencionales.

CUARTA. VIGENCIA.-

Tendrá una vigencia de _____ **(INSERTAR EL PERÍODO EN EL QUE SE HUBIESE DETERMINADO DEBE REALIZARSE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN SU TOTALIDAD)**, iniciando el ____ **(DÍA, MES Y AÑO)** y concluye el ____ **(DÍA, MES Y AÑO)**.

NOTA: LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES SON EN TÉRMINOS GENERALES, POR LO QUE EL ÁREA CONTRATANTE DEBERÁ ESPECIFICAR Y ESTABLECER LAS

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS QUE SE REFIERAN AL OBJETO DE CONTRATO QUE CORRESPONDAN.

QUINTA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.-

Se obliga de forma enunciativa más no limitativa, a lo siguiente:

- a) Llevar a cabo la prestación, conforme a las especificaciones estipuladas en este contrato y el **ANEXO ____**, a entera satisfacción de **“EL CNTS”**.
- b) Atender puntualmente las indicaciones que para el eficaz desempeño de las prestaciones contratadas reciba del **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**.
- c) Informar a **“EL CNTS”** los avances y cumplimiento del presente contrato. **(LA UNIDAD ADMINISTRATIVA U ÓRGANO DESCONCENTRADO DEBERÁ INDICAR LA PERIODICIDAD DE LOS INFORMES)**.
- d) Reconoce que por la firma del presente contrato y su **ANEXO ____**, no adquiere derecho alguno sobre los derechos de propiedad industrial e intelectual de **“EL CNTS”**, derivado del acceso a dicha propiedad industrial que **“EL PROVEEDOR”** llegue a tener en el cumplimiento del objeto del presente contrato y su **ANEXO ____**. **“EL CNTS”** en ningún caso será responsable por violaciones de derechos de propiedad industrial o derechos de autor cometidos por **“EL PROVEEDOR”**. En caso de que **“EL PROVEEDOR”** viole algún derecho de los antes especificados, se obliga a indemnizar y sacar en paz y a salvo a **“EL CNTS”** de cualquier controversia o demanda que surja al respecto de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

De igual forma, **“EL PROVEEDOR”** no podrá hacer uso de cualquier tipo de publicidad, incluyendo el nombre de **“EL CNTS”**, sus marcas, diseños o cualquier material de propiedad industrial o intelectual de ésta.

Todos los reportes, informes, resultados, productos, etcétera, que se deriven de la prestación de los servicios, quedarán en beneficio de **“EL CNTS”**, ya sea en propiedad o bajo la titularidad de los derechos que se deriven de éstos, por lo que **“EL PROVEEDOR”** en ningún momento podrá hacer uso de los mismos, ni proporcionarlos y/o comercializarlos a favor de terceros.

- e) Al dar cumplimiento a cada una de las obligaciones contraídas en este instrumento y su **ANEXO ____**, deberá devolver a **“EL CNTS”**, toda documentación que contenga información propiedad de ésta última, que esté en posesión de **“EL PROVEEDOR”**, o bajo su control directo o indirecto, en un lapso no mayor a 15 (quince) días naturales posteriores a la conclusión de la prestación del servicio.

	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

- f) No ceder los derechos y obligaciones en forma parcial ni total a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL CNTS”**.
- g) Responder por los daños o vicios ocultos que se llegaran a presentar.
- h) Presentar las facturas o recibos en original, debidamente requisitados para su pago.
- i) Responder por la calidad de los servicios, cumpliendo con la normatividad vigente y aplicable.
- j) Ser el único responsable del personal que emplee con motivo de los trabajos a que se refiere este Contrato, respecto de las obligaciones laborales, fiscales, de seguridades sociales y civiles que resulten, conforme a los Artículos 13 y 15 de la Ley Federal del Trabajo.

Por lo mismo, **“EL PROVEEDOR”** exime a **“EL CNTS”** de cualquier responsabilidad derivada de tales conceptos y responderá por todas las reclamaciones que sus trabajadores presenten en contra de él o de **“EL CNTS”**, sea cual fuere la naturaleza del conflicto, por lo que en ningún caso podrá considerarse a ésta como patrón solidario o sustituto.

NOTA: De ser el caso, se insertará el siguiente inciso:

Se compromete a entregar a favor de **“EL CNTS”** dentro de los _____ **(SEÑALAR LOS DÍAS EN QUE SE DEBERÁ OTORGAR A PÓLIZA CORRESPONDIENTE)** días naturales siguientes a la fecha de inicio de la prestación de los servicios, una póliza de seguro de responsabilidad civil general, que garantice los daños que puedan causarse a **“EL CNTS”** y/o a terceros, en sus bienes o personas, por una suma asegurada de \$ _____ **(CANTIDAD CON NÚMERO)**, _____ **(CANTIDAD CON LETRA)**, por evento o por el total del monto que se estipule para el resarcimiento del daño a **“EL CNTS”**, su personal y/o terceros. Dicha póliza deberá ser expedida por una compañía aseguradora establecida en territorio nacional,

- k) En su caso permitir que **“EL CNTS”** realice en cualquier momento, visitas de supervisión, evaluación y control de los servicios objeto del presente contrato.
- l) Cubrir los impuestos y derechos que procedan con motivo de la prestación del servicio objeto del presente contrato, conforme a la legislación aplicable a la materia, por lo que **“EL CNTS”** sólo cubrirá el IVA correspondiente al monto establecido en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico.

Cualquier omisión en la observancia de las obligaciones mencionadas en la presente Cláusula, será considerada como incumplimiento a las condiciones pactadas.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

NOTA: LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES SON EN TÉRMINOS GENERALES, POR LO QUE EL ÁREA CONTRATANTE DEBERÁ ESPECIFICAR Y ESTABLECER LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS QUE SE REFIERAN AL OBJETO DEL CONTRATO QUE CORRESPONDAN.

SEXTA. OBLIGACIONES DE “EL CNTS”.-

Se obliga a:

- a) Pagar a “**EL PROVEEDOR**” la cantidad establecida en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico, en la forma y términos previstos en la Cláusula Tercera del mismo.
- b) A designar como **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** al servidor público establecido en la Declaración I.4 del presente contrato, quien será el responsable de llevar a cabo la revisión, calificación y supervisión de los avances, logros y conclusión del objeto del presente instrumento jurídico, conforme a las condiciones establecidas en el mismo y su **ANEXO ____**.

Proporcionar por escrito a “**EL PROVEEDOR**”, a través del **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, las instrucciones que estime convenientes relacionadas con su ejecución, a fin de que se ajuste a los datos y especificaciones, así como a las modificaciones que en su caso ordene “**EL CNTS**”.

- c) Exigir el cumplimiento o el reintegro de las cantidades pagadas indebidamente o en exceso por los servicios faltantes, mal ejecutados o por vicios ocultos. Las cantidades a que se hace referencia serán más los intereses respectivos, calculados desde la fecha de pago y hasta la fecha en que se pongan efectivamente a disposición de “**EL CNTS**”.

SÉPTIMA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.-

En apego al Artículo 48, Fracción II, y 49, Fracción I, de la LAASSP, “**EL PROVEEDOR**”, se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones _____ (**ESTABLECER SI SERÁN DIVISIBLES O INDIVISIBLES**), derivadas del presente contrato mediante fianza expedida por institución autorizada legalmente para ello a favor de la Tesorería de la Federación, por el equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo total del contrato, sin incluir el IVA. Dicha fianza deberá entregarse por “**EL PROVEEDOR**” a “**EL CNTS**”, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del contrato.

NOTA: EN CASO DE QUE LAS OBLIGACIONES SEAN DIVISIBLES, SE DEBERÁ ADECUAR EL TEXTO A MANERA DE PRECISAR QUE LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SERÁ PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES NO CUMPLIDAS.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
"SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015"**

Nombre de la afianzadora, EXPRESAMENTE DECLARA:

- A) Que la presente fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el Contrato y su **ANEXO** ___;
- B) Que la fianza se otorga de conformidad por lo dispuesto por los Artículos 48, Fracción II y último párrafo, y 49, Fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y demás normatividad aplicable en los términos del Contrato y se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas de conformidad con el criterio AD-02/2011, emitido por la Secretaría de la Función Pública, cuando "**EL PROVEEDOR**", no cumpla con las obligaciones establecidas en el Contrato o su **ANEXO** ___, o incurra en alguno de los supuestos de incumplimiento establecidos en dicho instrumento jurídico;

Asimismo, "**EL PROVEEDOR**" se obliga a que en caso de que el presente instrumento se modifique en los términos y condiciones previstas en el mismo, entregará a la firma del convenio respectivo, el endoso de ampliación de monto y/o vigencia de la póliza de fianza que garantiza el cumplimiento de las obligaciones contraídas en éste.

La liberación de la póliza de fianza se realizará contra la presentación, por parte de "**EL PROVEEDOR**", del contrato adjudicado y la constancia expedida por el **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** de que "**EL PROVEEDOR**" no tiene obligaciones pendientes de cumplir, con respecto a los servicios objeto del presente instrumento jurídico.

La fianza correspondiente se hará efectiva en caso de rescisión e incumplimiento de las obligaciones estipuladas en el presente instrumento jurídico, de conformidad con la normatividad aplicable y se ejecutará a través del procedimiento respectivo.

OCTAVA. PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS.

"**EL PROVEEDOR**" se obliga a pagar a "**CNTS**" una pena convencional de conformidad con el porcentaje señalado en el "**ANEXO ÚNICO**", sobre el monto de "**LOS SERVICIOS**" no prestados en los plazos establecidos en este contrato y su "**ANEXO ÚNICO**", por cada día natural de atraso. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penas, ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

La acumulación de las penas convencionales no excederá del monto del 10% (DIEZ POR CIENTO) del monto del presente contrato, sin perjuicio del derecho de que el "**CNTS**" pueda

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

optar entre exigir el cumplimiento del contrato o rescindirlo.

“EL PROVEEDOR” pagará el importe de las penas convencionales correspondientes a la factura respectiva, mediante pago directo a la Tesorería de la Federación a través de los formatos correspondientes, que acrediten el pago de las mismas. A la solicitud de trámite de pago se anexará la cédula de cálculo de dichas penas convencionales y la evidencia del pago correspondiente.

En ningún caso las penas convencionales podrán negociarse en especie.

Penas Convencionales En caso de atraso en las fechas pactadas para el servicio de mantenimiento preventivo, por causas imputables al “EL PROVEEDOR”, este se obliga a pagar al “CNTS” EL 2.5 % por concepto de pena convencional, sobre el valor total de los servicios entregados con atraso, por cada día natural, de acuerdo a los compromisos que se lleguen a tomar para la entrega del servicio.

La suma de las penas convencionales no excederá del monto de la garantía de cumplimiento del contrato.

“EL PROVEEDOR” se obliga a pagar a “CNTS” una deductiva de conformidad con el porcentaje señalado en el “ANEXO ÚNICO”, sobre el monto de “LOS SERVICIOS” realizados de manera parcial o deficiente, establecidos en este contrato y su “ANEXO ÚNICO”, es decir:

DEDUCTIVAS							
Concepto	Si “EL LICITANTE GANADOR” realiza el servicio de manera parcial o deficiente.						
Forma	Tomando como base el costo del servicio del mantenimiento preventivo, calibración y verificación del equipo en donde se presentó el problema, la pena será calculada y aplicada en la factura, el cálculo no deberá exceder a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total contratado si esto fuera reiterativo se rescindiría el contrato.						
Área Responsable de aplicar las deductivas	Coordinación Administrativa de “EL CNTS”.						
Relación	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Por utilizar refacciones usadas</td></tr> <tr><td>Por no entregar el servicio en óptimas condiciones</td></tr> <tr><td>Por no entregar los informes solicitados</td></tr> <tr><td>Por no entregar el certificado de calibración</td></tr> <tr><td>Por no utilizar los insumos correspondientes</td></tr> <tr><td>Por no cumplir con la rutina de mantenimiento preventivo, calibración y verificación.</td></tr> </table>	Por utilizar refacciones usadas	Por no entregar el servicio en óptimas condiciones	Por no entregar los informes solicitados	Por no entregar el certificado de calibración	Por no utilizar los insumos correspondientes	Por no cumplir con la rutina de mantenimiento preventivo, calibración y verificación.
Por utilizar refacciones usadas							
Por no entregar el servicio en óptimas condiciones							
Por no entregar los informes solicitados							
Por no entregar el certificado de calibración							
Por no utilizar los insumos correspondientes							
Por no cumplir con la rutina de mantenimiento preventivo, calibración y verificación.							
Porcentaje (%)	10% del costo de mantenimiento preventivo de los equipos						

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

En ningún caso las deductivas podrán negociarse en especie.

NOVENA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LOS SERVICIOS.-

Cuando en la prestación del servicio se presente caso fortuito o fuerza mayor, **“EL CNTS”**, a petición del **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, en cualquier momento podrá suspender temporalmente el contrato, sin que ello signifique su terminación definitiva, en cuyo caso únicamente se pagarán a **“EL PROVEEDOR”** los servicios efectivamente prestados y en su caso se reintegrarán los anticipos no amortizados.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a **“EL CNTS”**, previa petición y justificación de **“EL PROVEEDOR”**, ésta reembolsará los gastos no recuperables que se hayan originado durante el tiempo que dure dicha suspensión, siempre que los mismos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el objeto del presente contrato.

Por regla general no se otorgarán prórrogas, salvo en caso fortuito o fuerza mayor, debidamente justificados mediante dictamen suscrito por el **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, en el que precisen las razones o las causas justificadas que den origen a la suspensión de los servicios, para lo cual se deberá formalizar el Convenio Modificadorio respectivo.

DÉCIMA. CAUSAS DE TERMINACIÓN ANTICIPADA.-

Ambas partes convienen en que serán causas de terminación del presente contrato, sin responsabilidad para las mismas, los siguientes casos:

- I. Por acuerdo entre las partes.
- II. Por haber cumplido el objeto del contrato.
- III. Por suspensión en la prestación de los servicios por causas de fuerza mayor, debidamente acreditadas por más de una semana.
- IV. Por las causas y en los términos que establece el Artículo 54 Bis de la LAASSP.

DÉCIMA PRIMERA. CAUSAS Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.-

La falta de cumplimiento de cualquiera de las partes a las obligaciones a su cargo, dará lugar a la rescisión del contrato, siendo la responsable la obligada al pago de los daños y perjuicios, fehacientemente acreditados.

Adicionalmente se podrá rescindir el contrato por las siguientes causas:

- I. Cuando la autoridad competente declare el concurso mercantil, o cualquier situación análoga o equivalente, que afecte el patrimonio de **“EL PROVEEDOR”**.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

- II. Porque la Autoridad Gubernamental competente, del domicilio de **“EL PROVEEDOR”** emita orden a este, que impida la prestación de los servicios y, como consecuencia, **“EL PROVEEDOR”** quede imposibilitado para cumplir parcial o totalmente con las obligaciones a su cargo.
- III. Por suspensión en la prestación del servicio por causas injustificadas y/o por incompetencia del personal de **“EL PROVEEDOR”** para otorgar la debida atención.
- IV. Si **“EL PROVEEDOR”** incurre en falsedad de declaraciones respecto de lo asentado en el presente contrato.
- V. Cuando **“EL PROVEEDOR”** no preste los servicios en los plazos establecidos en el presente contrato y su **ANEXO** ____, y se hubiere agotado el monto límite de aplicación de penas convencionales y/o deductivas, según corresponda.

El procedimiento de rescisión se ajustará a lo previsto por el Artículo 54 de la LAASSP.

DÉCIMA SEGUNDA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-

“LAS PARTES” Se obligan a observar estrictamente el objeto de este contrato, así como todas y cada una de las declaraciones y cláusulas que lo integran y su **“ANEXO ÚNICO”**, en caso contrario podrán recurrir al procedimiento de conciliación previsto en el Artículo 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y los correlativos de su Reglamento, para solventar sus desavenencias derivadas del cumplimiento del presente contrato.

La presentación de la solicitud de conciliación se realizara ante la Secretaría de la Función Pública para cualquiera de **“LAS PARTES”** y en cualquier momento, debiendo adjuntar a la misma, la documentación que hace referencia el Artículo 128 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA TERCERA. LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.-

Las partes declaran que el presente contrato les ha sido leído y explicado en cuanto a su contenido y alcance jurídico, razón por la cual manifiestan que el mismo no contiene error, dolo, lesión, violencia o mala fe alguna, y que, para la interpretación y cumplimiento del mismo, se someten a las leyes y tribunales federales, jurisdicción del Primer Circuito, de la Ciudad de México, D.F., renunciando a la que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros.

Leído que fue el presente Contrato y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman para constancia ante la presencia de dos testigos, por cuadruplicado, en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día _____ **(ESTABLECER DÍA, MES Y AÑO)**.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

POR "EL PROVEEDOR"

POR "EL CNTS"

DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

ADMINISTRARA, VIGILARA Y REALIZARA LA INSPECCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE “EL CNTS”

POR EL ÁREA TÉCNICA Y REQUIRENTE

DIRECTORA TÉCNICA Y DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

LAS FIRMAS Y ANTEFIRMAS QUE CONSTAN EN LA PRESENTE HOJA CORRESPONDEN AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE _____ NO. _____ QUE CELEBRAN “EL CNTS” REPRESENTADA POR (**NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO Y CARGO**) Y EL _____ (**NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE “EL PROVEEDOR”**) CON FECHA ___ DEL MES DE _____ DEL AÑO ____.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECCIÓN III

FORMA Y TÉRMINOS QUE REGISTRÁN LOS DIVERSOS ACTOS DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

De conformidad con lo previsto en las disposiciones establecidas en la LAASSP, su REGLAMENTO y demás disposiciones aplicables, los diversos actos del procedimiento de contratación se registrarán de conformidad con lo siguiente:

a) Plazo del procedimiento.

Conforme a lo establecido por el Artículo 43, Fracción IV de la LAASSP, el plazo para la presentación y apertura de proposiciones del procedimiento que ocupa esta Convocatoria, a partir de la entrega de la última invitación y hasta el Acto de Presentación y Apertura de proposiciones será de 5 días naturales.

b) Calendario de Eventos

Conforme a lo establecido por el Artículo 39, Fracción III, inciso b) del REGLAMENTO de la LAASSP, se hace de conocimiento de los licitantes participantes que los actos del procedimiento de contratación se llevarán a cabo conforme al siguiente calendario:

ACTIVIDAD	FECHA	HORA
Entrega de la última invitación.	6/08/2015	
Publicación de Convocatoria en Compra Net y en la página de internet de la dependencia.	6/08/2015	
Visita a las instalaciones de la Convocante.	7/08/2015	De 9:00 a 15:00 horas
Acto de Junta de aclaraciones.	10/08/2015	13:00 horas.
Acto de Presentación y Apertura de proposiciones.	12/08/2015	13:00 horas.
Acto de Fallo.	14/08/2015	13:00 horas.

Domicilio para entrega de invitaciones para participar:

Av. Othón de Mendizábal No. 195, Col. Zacatenco, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07360, México, Distrito Federal.

Los Eventos serán realizados:	A través del Sistema Electrónico de Compras Gubernamentales (Compra Net), en los horarios y días establecidos anteriormente. (Procedimiento Electrónico)
Notificaciones:	Las Notificaciones e información se realizarán a través de Compra Net, en el entendido que dicho procedimiento sustituye a la notificación personal.
Lugar:	Los actos se realizaran en el Aula No. 1, del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea “ EL CNTS ”, ubicada en: Av. Othón de Mendizábal No. 195, Colonia Zacatenco, Delegación Gustavo A. Madero, C. P. 07360, México Distrito Federal. Cabe hacer la aclaración que en los actos no se tendrá la presencia de los

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

licitantes, por tratarse de un procedimiento electrónico.

Visita a las Instalaciones de la Convocante.

Lugar	Objeto	Hora y día
Av. Othón de Mendizábal No. 195, Colonia Zacatenco, Delegación Gustavo A. Madero, C. P. 07360, México, Distrito Federal.	Para que los licitantes conozcan los equipos, a los cuales se les dará el servicio requerido y su ubicación.	De 9: 00 a 15:00 horas del día 7 de agosto de 2015.

Forma en que se llevará a cabo el Acto de Junta de Aclaraciones

Procedimiento Electrónico

Las personas que deseen participar en el acto de junta de aclaraciones con carácter de licitantes deberán presentar sus preguntas, considerando lo siguiente:

1. Presentar a través de medios electrónicos de comunicación, desde la publicación de la CONVOCATORIA y **hasta 24** horas previas al acto de junta de aclaraciones, escrito a que se refiere el tercer párrafo del Artículo 33 Bis de la LAASSP y tercer y cuarto párrafo del Artículo 45 del REGLAMENTO de la LAASSP, en el que manifiesten bajo protesta de decir verdad su **interés** en participar en el procedimiento de contratación; el escrito de referencia deberá acompañarse con las solicitudes de aclaración **Formato 1** de la Sección VIII, mismas que deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la Convocatoria indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona. Las solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados, serán desechadas por la CONVOCANTE.
2. Tanto el escrito de interés como las aclaraciones a la Convocatoria deberán ser enviadas debidamente firmadas en formato PDF, a través del sistema de mensajes de Compra Net, acompañando del archivo de la información enviada, en versión Word 2007 o 2010, que permita agilizar el acto.
3. Se tomará como hora de recepción de las solicitudes de aclaración, la que registre el sistema Compra Net al momento de su envío.
4. Cuando el escrito antes señalado se presente fuera del plazo previsto en la LAASSP o al inicio de la junta de aclaraciones, el licitante sólo tendrá derecho de formular preguntas sobre las respuestas que dé la **CONVOCANTE** en la **JUNTA DE ACLARACIÓN.**
5. La **CONVOCANTE** informará a los licitantes, atendiendo al número de solicitudes de aclaración contestadas, el plazo que éstos tendrán para formular las preguntas que consideren necesarias en relación con las respuestas remitidas.

NOTA: La **CONVOCANTE** podrá celebrar las juntas de aclaraciones que considere necesarias, atendiendo a las características de los SERVICIOS objeto del procedimiento de contratación.

c) Proposiciones a través de servicio postal o mensajería.

No habrá recepción de proposiciones a través de servicio postal o mensajería.

d) Vigencia de las Proposiciones Recibidas.

De conformidad con lo establecido por el Artículo 39, Fracción III, inciso d) del REGLAMENTO,

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

una vez recibidas las proposiciones en la fecha, hora y lugar establecidos; éstas no podrán retirarse o dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro del procedimiento de contratación hasta su conclusión.

Las proposiciones desechadas durante el proceso de adquisición, podrán ser devueltas a los licitantes que lo soliciten, una vez transcurridos **sesenta días naturales** contados a partir de la fecha en que se dé a conocer el fallo respectivo, salvo que exista alguna inconformidad en trámite, en cuyo caso las proposiciones deberán conservarse hasta la total conclusión de la inconformidad e instancias subsecuentes; agotados dichos términos la convocante podrá proceder a su devolución o destrucción.

e) Proposiciones Conjuntas.

Proposiciones Conjuntas
NO APLICA

f) Proposición Única.

Los licitantes sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de contratación.

g) Documentación Complementaria.

En el acto de presentación y apertura de proposiciones, no se podrá entregar información complementaria por tratarse de una invitación electrónica, por lo que deberán enviar el total de los archivos en una sola ocasión.

h) Registro de Participantes en los Actos de Junta de Aclaraciones y de presentación y apertura de proposiciones.

Por tratarse de una invitación Electrónica, conforme a lo establecido por el Artículo 26 BIS Fracción II, los actos se llevarán a cabo sin la presencia de los licitantes.

i) Acreditación de Personalidad.

En términos del Artículo 29, Fracción VII de la LAASSP, Artículo 39 fracción III Y 48 DEL REGLAMENTO, con el objeto de acreditar su existencia legal y personalidad jurídica, los licitantes o sus representantes deberán presentar el escrito indicado en el **Formato 2 de la Sección VIII.**

j) Rúbrica de las Proposiciones.

En los términos de la Fracción II del Artículo 35 de la LAASSP y el Artículo 39, Fracción III, inciso j) del REGLAMENTO, en el acto de presentación y apertura de proposiciones y por tratarse de una invitación electrónica, la documentación será rubricada por el servidor público designado por la CONVOCANTE, concernientes a:

Documento	Formato No.
Propuesta Técnica	8
Propuesta Económica	9

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

k) Acto de Fallo y firma de contrato.

1) Acto de fallo.

En términos de los Artículos 37 de la LAASSP y 39, Fracción III, inciso k) del REGLAMENTO, en sesión pública se dará a conocer el fallo del procedimiento de contratación y se llevará a cabo en el lugar, fecha y hora señalados en esta Convocatoria, o bien, conforme a lo establecido por los Artículos 35 Fracción III de la LAASSP, y 48 último párrafo de su REGLAMENTO.

Al ser un proceso Electrónico los licitantes que hubieran presentado proposiciones aceptaran que se tendrán por notificados del acta que se levante, cuando esta se encuentre en el sistema Compra Net.

2) Firma de Contrato o Pedido.

La firma del contrato se efectuara conforme a lo siguiente:

Fecha para la Formalización del Contrato:	El(los) licitante(s) ganador(s) deberá(n) firmar el CONTRATO correspondiente, dentro de los QUINCE días naturales posteriores a la notificación del fallo.
Vigencia del Contrato:	A partir de la firma del contrato.
Periodo de prestación del servicio:	Del día siguiente de la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2015
Lugar para la Formalización del Contrato:	Coordinación Administrativa del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, a más tardar 15 días naturales posteriores a la notificación del fallo. Con fundamento en lo establecido por los Artículo 38 fracciones V y XII del Reglamento Interior de la Secretaria de Salud y en virtud de que “ EL CNTS ” Es un Órgano Administrativo Desconcentrado, el contrato será formalizado por éste y el licitante ganador

Dentro de los tres días hábiles siguientes a la notificación del Fallo el (los) licitante(s) ganador(s) habrá(n) de presentar para elaboración del CONTRATO, los siguientes documentos:

No	Documento	Original para cotejo	Original para expediente	Copia para expediente
1	Acta Constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones	X		X
2	Poder Notarial del Representante Legal que firmará el acuerdo de voluntades	X		X
3	Carta de no revocación de poderes		X	
4	Registro Federal de Contribuyentes			X
5	Identificación oficial con fotografía del representante legal, vigente			X
6	Comprobante de domicilio fiscal, no mayor a tres meses			X

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

7	Manifiesto de integridad			X
8	Escrito de Estratificación de empresa			X
9	Propuesta Técnica y Económica en formato Word y Excel (En medio magnético)			X
10	Opinión positiva del cumplimiento de obligaciones fiscales Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación. (Este documento debe ser expedido por el SAT y se debe de presentar si el monto del contrato rebasa los trescientos mil pesos) FORMATO 11		X	
11	Constancia de institución financiera que acredite la existencia de la cuenta de cheques a favor del PROVEEDOR, misma en la que se realizarán los pagos. FORMATO 12.		X	
12	En su caso, garantía de cumplimiento por el porcentaje establecido en la Convocatoria. FORMATO 13.		X	
13	Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por contrataciones cuyo monto exceda de \$300,000.00 (Trescientos Mil Pesos 00/100M.N.), sin incluir el I.V.A., y en caso de que realice subcontratación de personal a través de un tercero, deberá presentar dicha opinión por parte de la empresa subcontratada FORMATO 14		X	

3) Otras consideraciones.

Datos de Facturación	
Razón Social:	Secretaría de Salud/ Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
R.F.C.	SSA-630502-CU1
Domicilio Fiscal:	Lieja No. 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

TRAMITE DE PAGO	
Unidad Administrativa	Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
Domicilio	Av. Othón de Mendizábal No.195, Colonia Zacatenco, C. P. 07360, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.
Área	Coordinación Administrativa
Días	Lunes a Viernes
Horario	De 9:00 a 14:00 horas
Documentación a presentar:	Factura y reporte de actividades mensuales
Forma de Pago	De acuerdo al servicio realizado se pagaran estos en el mes correspondiente, atendiendo a la disponibilidad presupuestaria y en el mes de noviembre de 2015, se realizara los ajustes correspondientes, sin rebasar el monto establecido en el contrato. El pago se realizará en moneda nacional, dentro de los 20 (veinte) días naturales contados a partir de la entrega de la factura correspondiente, previa prestación de " LOS SERVICIOS " a entera satisfacción del ADMINISTRADOR DEL CONTRATO , A través de transferencia de fondos, mediante el Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF)

CONVOCATORIA PÚBLICA

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECCIÓN IV

REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR

En atención a lo previsto por los Artículos 29 Fracción XV de la LAASSP y 39 Fracción IV de su REGLAMENTO, se hace de conocimiento de los LICITANTES, los requisitos que deben **cumplir** y cuyo incumplimiento afectaría la solvencia de su PROPOSICIÓN y motivaría su desechamiento.

Requisitos que debe cumplir	Causa expresa de desechamiento	Consideraciones para no desechar la proposición
a) Es indispensable que el Licitante o Representante Legal presente con firma electrónica y/o autógrafa digitalizada los documentos requeridos en la Sección VI .	La falta de firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Licitante o Representante legal del Licitante , en alguno de los documentos solicitados en la Sección VI.	
b) Es indispensable que el Licitante presente las manifestaciones “ bajo protesta de decir verdad ”, en los documentos que así se requiera en la Sección VI .	La falta de la manifestación “ bajo protesta de decir verdad ” en los documentos que así se requiera en la Sección VI.	
c) Es indispensable que en los procedimientos de contratación que se lleven a cabo a través de medios electrónicos, los Licitantes presenten conforme a los términos y condiciones establecidas en la presente Convocatoria, la correspondiente ACEPTACIÓN a que hace alusión el Numeral 29 del ACUERDO por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado Compra Net.	La falta de presentación de la manifestación de ACEPTACIÓN y que la proposición no haya podido ser abierta por causas ajenas a la convocante.	No se desechara la proposición si la manifestación de ACEPTACIÓN no se presenta dentro del término establecido y la proposición pudo aperturarse sin ningún problema.
d) Es indispensable que el Licitante presente toda la documentación que integra su proposición debidamente foliada en todas y cada una de las hojas que lo integran. Al efecto, se deberá numerar de manera individual	La carencia total de folio de la proposición.	En el caso de que alguna o algunas hojas de los documentos solicitados carezcan de folio y se constate que la o las hojas no

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

Requisitos que debe cumplir	Causa expresa de desechamiento	Consideraciones para no desechar la proposición
la propuesta técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue.		foliadas mantienen continuidad, no se desechará la proposición. En el supuesto de que falte alguna hoja y la omisión pueda ser cubierta con la información contenida en la propia proposición o con los documentos distintos a la misma, tampoco se desechara la proposición.
e) Es indispensable que los Licitantes presenten los documentos solicitados como obligatorios conforme a la Sección VI.	La falta de presentación de algunos de los documentos solicitados como obligatorios conforme a la Sección VI.	
f) Es indispensable que los documentos obligatorios que integran la proposición del Licitante, cumplan todas y cada una de las formalidades y requisitos que se verificarán conforme a lo establecido en la Sección VI.	La falta de alguna de las formalidades y/o requisitos que se verificarán conforme a lo establecido en la Sección VI.	
g) Es indispensable que la proposición técnica presentada por el Licitante, cumpla expresa y claramente, todas y cada una de las especificaciones o requisitos técnicos solicitados en el Anexo técnico de la Convocatoria y las modificaciones que se deriven de las respectivas juntas de aclaraciones. Que exista congruencia entre la propuesta técnica el anexo técnico, la propuesta económica y las modificaciones derivadas de las respectivas juntas de aclaraciones.	La omisión de alguna de las especificaciones o requisitos técnicos solicitados, o bien, la imprecisión o falta de claridad entre las especificaciones o requisitos técnicos solicitados con relación a los ofertados. Que no exista congruencia entre la propuesta técnica, el anexo técnico, la propuesta económica y las modificaciones derivadas de las respectivas juntas de aclaraciones.	
h) Es indispensable que la propuesta económica del Licitante	Cuando la convocante detecte un error de cálculo en alguna proposición podrá llevar	Si se presentan errores aritméticos y de cálculo

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

Requisitos que debe cumplir	Causa expresa de desechamiento	Consideraciones para no desechar la proposición
<p>contenga las operaciones aritméticas y de cálculo correctas, tomando como base el precio unitario.</p> <p>Que exista congruencia entre la propuesta técnica y económica, el anexo técnico y las modificaciones derivadas de las respectivas juntas de aclaraciones.</p> <p>Que desglose el I.V.A. Conforme a las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número prevalecerá la primera, por lo que de presentarse errores en las cantidades o volúmenes solicitados, éstos podrán corregirse.</p> <p>En los casos previstos en el párrafo anterior, la convocante no deberá desechar la propuesta económica y dejará constancia de la corrección efectuada conforme al párrafo indicado en la documentación soporte utilizada para emitir el fallo que se integrará al expediente de contratación respectivo, asentando los datos que para el efecto proporcione el o los servidores públicos responsables de la evaluación.</p> <p>Las correcciones se harán constar en el fallo a que se refiere el artículo 37 de la Ley. Si la propuesta económica del licitante a quien se le adjudique el contrato fue objeto de correcciones y éste no acepta las mismas, se aplicará lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 46 de la Ley respecto del contrato o, en su caso, sólo por lo que hace a las partidas afectadas por el error, sin que por ello sea procedente imponer la sanción a que se refiere la fracción I del artículo 60 de la Ley.</p>	<p>en las cantidades o volúmenes solicitados, siempre y cuando no afecte el precio unitario, y el licitante acepta las correcciones a que haya lugar.</p>
<p>Cuando se utilice el criterio de evaluación binario, será indispensable que la propuesta económica del Licitante se encuentre</p>	<p>Si al evaluar la propuesta económica, la misma se ubica en el rango de precios no aceptables o no convenientes.</p>	

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

Requisitos que debe cumplir	Causa expresa de desechamiento	Consideraciones para no desechar la proposición
dentro de los rangos de precios convenientes y aceptables.		

Otras Causas expresas de desechamiento
<p>a) Si se comprueba que algún Licitante ha acordado con otro u otro u otros elevar el costo de los SERVICIOS objeto de la presente Convocatoria, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.</p> <p>b) Cuando la autoridad facultada compruebe que el Licitante se encuentra en alguno de los supuestos a que se refieren los Artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la LAASSP.</p> <p>c) Cuando el mismo Licitante presente más de una PROPOSICIÓN dentro del mismo procedimiento de contratación, para la misma Partida o Agrupación de Partidas (Lote), ya sea de manera presencial o electrónica, o bien , una presencial u otra electrónica.</p> <p>d) Cuando la autoridad facultada compruebe la presentación de documentos alterados, o apócrifos.</p> <p>e) Cuando el Licitante incumpla alguna obligación establecida en la LAASSP, su REGLAMENTO o demás disposiciones normativas derivadas de dichos ordenamientos.</p> <p>f) Que el licitante no sea de nacionalidad mexicana.</p> <p>g) Que el Licitante presente su proposición en idioma diferente al Español y que no presente la traducción simple al español.</p>

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECCIÓN V

CRITERIOS ESPECÍFICOS CONFORME A LOS CUALES SE EVALUARAN LAS PROPOSICIONES

BINARIO
<p>En esta modalidad, la adjudicación se hará al licitante cuya oferta resulte solvente, porque cumple con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la Convocatoria y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas y, en su caso la proposición hubiera ofertado el precio más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.</p> <p>La determinación del precio CONVENIENTE, o en su caso, NO ACEPTABLE, se realizará en base a lo establecido por el Artículo 51 del REGLAMENTO.</p> <p>El cálculo de los precios no aceptables y los precios convenientes, sólo se realizará cuando se utilice el criterio de evaluación binario y al efecto se atenderá lo siguiente:</p> <p>1) El cálculo de los precios no aceptables se llevará a cabo únicamente cuando se requiera acreditar que un precio ofertado es inaceptable para efectos de adjudicación del contrato, porque resulta superior al porcentaje a que hace referencia la Fracción XI del Artículo 2 de la LAASSP.</p> <p>Para calcular cuándo un precio no es aceptable, los responsables de hacer la evaluación económica aplicarán lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Cuando se consideren como referencia los precios de las ofertas presentadas en la misma Licitación Pública, se deberá contar con al menos tres proposiciones aceptadas técnicamente y el promedio de dichas ofertas se obtendrá de la siguiente manera: b) Se sumarán todos los precios ofertados en el proceso de Licitación Pública que se aceptaron técnicamente; c) El resultado de la suma señalada en el inciso que antecede se dividirá entre la cantidad de precios considerados en el inciso anterior, y <p>El promedio será el resultado de la división a que se refiere el inciso anterior.</p> <p>A las cantidades resultantes de las operaciones efectuadas en los incisos anteriores se les sumará el porcentaje previsto en la Fracción XI del Artículo 2 de la LAASSP o, en su caso, el señalado en el segundo párrafo del Artículo 38 de la LAASSP. Cuando algún precio ofertado sea superior al resultado de esta última operación, éste será considerado como no aceptable.</p>

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

2) El cálculo del precio conveniente únicamente se llevará a cabo cuando se requiera acreditar que un precio ofertado se desecha porque se encuentra por debajo del precio determinado conforme a la Fracción XII del Artículo 2 de la LAASSP.

Para calcular cuándo un precio es conveniente, los responsables de hacer la evaluación económica aplicarán la siguiente operación:

- a. Los preponderantes de las proposiciones aceptadas en una licitación pública, son aquéllos que se ubican dentro del rango que permita advertir que existe consistencia entre ellos, en virtud de que la diferencia entre los mismos es relativamente pequeña;
- b. De los precios preponderantes determinados, se obtendrá el promedio de los mismos. En el caso de advertirse la existencia de dos o más grupos de precios preponderantes, se deberá tomar el promedio de los dos que contengan los precios más bajos;
- c. Al promedio señalado en la Fracción anterior se le restará el cuarenta por ciento, y
- d. Los precios cuyo monto sea igual o superior al obtenido de la operación realizada conforme a este apartado serán considerados precios convenientes.

La convocante que, en términos de lo dispuesto en este Artículo, deseche los precios por considerar que no son convenientes o determine que son no aceptables, no podrá adjudicar el contrato a los licitantes cuyas proposiciones contengan dichos precios, debiendo incorporar al fallo lo señalado en la Fracción III del Artículo 37 de la LAASSP.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

SECCIÓN VI DOCUMENTOS Y DATOS QUE DEBEN PRESENTAR LOS LICITANTES

Los LICITANTES al presentar sus PROPOSICIONES por vía electrónica, deberán también ajustarse a lo solicitado en esta convocatoria.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
1	Identificación. Copia simple por ambos lados de la identificación oficial vigente con fotografía y firma del Licitante o Representante Legal de la persona física o moral licitante. Acreditar la personalidad del Representante Legal del Licitante.	<i>Artículo 48, Fracción X del REGLAMENTO de la LAASSP</i>	Que el documento contenga: El nombre, firma y fotografía del Licitante o Representante Legal del licitante, vigente.	Sin número de formato	Obligatorio	SI
2	Acreditación de la existencia legal y personalidad jurídica. Que la persona física o moral del Licitante o representante legal acredite su existencia legal. Que el escrito contenga: 1. La manifestación de que el Representante Legal de la persona física o moral Licitante, cuenta con	<i>Artículo 29, Fracción VII de la LAASSP.</i>	Que el escrito contenga: 1. La manifestación de que el Representante Legal de la persona física o moral Licitante, cuenta con facultades suficientes suscribir proposiciones y en su caso firmar el CONTRATO o PEDIDO respectivo. 2. La firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Representante Legal de la	2	Obligatorio	SI

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
	<p>facultades suficientes suscribir proposiciones y en su caso firmar el CONTRATO o PEDIDO respectivo.</p> <p>2. La firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Representante Legal de la persona física o moral Licitante, así como el nombre del mismo.</p> <p>3. Señale RFC, nombre, domicilio y actividad empresarial.</p> <p>Adicionalmente en los casos de personas morales:</p> <p>4. objeto social del Licitante;</p> <p>5. Señale los datos de las escrituras públicas, de haberlas, sus reformas y modificaciones;</p> <p>6. Señale nombre de los socios;</p> <p>7. Señale los datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades al Representante Legal para suscribir las propuestas, así como su RFC y domicilio.</p> <p>8. En su caso (opcionales) teléfono y cuenta de correo electrónico.</p>		<p>persona física o moral Licitante, así como el nombre del mismo.</p> <p>3. Señale RFC, nombre, domicilio y actividad empresarial.</p> <p>Adicionalmente en los casos de personas morales:</p> <p>4. objeto social del Licitante;</p> <p>5. Señale los datos de las escrituras públicas, de haberlas, sus reformas y modificaciones;</p> <p>6. Señale nombre de los socios;</p> <p>7. Señale los datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades al Representante Legal para suscribir las propuestas, así como su RFC y domicilio.</p> <p>8. En su caso (opcionales) teléfono y cuenta de correo electrónico.</p>			
3	<p>Manifiesto de Nacionalidad</p> <p>Que la persona física o moral Licitante</p>	<p><i>Artículo 35 y 39, Fracción VI,</i></p>	<p>Que el escrito contenga:</p> <p>1. La manifestación de que la persona física</p>	3	Obligatorio	SI

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
	manifieste que es de nacionalidad mexicana. Incluya la manifestación Bajo Protesta de Decir Verdad, firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del licitante o del representante legal, así como el nombre del mismo.	<i>inciso b) del REGLAMENTO de la LAASSP</i>	o moral Licitante es de Nacionalidad Mexicana. 2. Incluya la manifestación Bajo Protesta de Decir Verdad. 3. La firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Representante Legal del Licitante, así como el nombre del mismo.			
4	Manifiesto de no existir impedimento para participar Que la persona física o moral Licitante, manifieste que no se encuentra en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley. Incluya la manifestación Bajo Protesta de Decir Verdad y firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del licitante o del representante legal, así como el nombre del mismo.	<i>Artículo 29, Fracción VIII de la LAASSP y 39, Fracción VI, inciso e) del REGLAMENTO de la LAASSP</i>	Que el escrito contenga: 1. La manifestación por parte del Representante Legal o Licitante, de que éste no se encuentra en alguno de los supuestos señalados en los artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley. 2. Incluya la manifestación Bajo Protesta de Decir Verdad. 3. La firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Representante Legal del Licitante, así como el nombre del mismo	4	Obligatorio	SI
5	Declaración de Integridad Que la persona física o moral Licitante, declare que se abstendrá de adoptar conductas para que los servidores públicos de la Secretaría de Salud induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que	<i>Artículo 29, Fracción IX de la LAASSP y 39, Fracción VI, inciso f) del REGLAMENTO de la LAASSP</i>	Que el escrito contenga: 1. La declaración por parte del Representante Legal o Licitante, de que se abstendrán por sí o por interpósita persona de adoptar conductas u otros aspectos para que los servidores públicos de la dependencia, induzcan o alteren las	5	Obligatorio	SI

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
	otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes. Incluya la manifestación Bajo Protesta de Decir Verdad. Firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del licitante o del representante legal del licitante, así como el nombre del mismo.		<p>evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes;</p> <p>2. Incluya la manifestación Bajo Protesta de Decir Verdad.</p> <p><i>La firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del licitante o del Representante Legal del Licitante, así como el nombre del mismo.</i></p>			
6	<p>Carta de Aceptación por el uso de medios electrónicos de comunicación. Los Licitantes que envíen su proposición a través de medios electrónicos de comunicación deberán presentar carta de aceptación debidamente firmada por el representante legal, en la que manifiesten que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida por la Convocante, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la Secretaría”.</p> <p>NOTA IMPORTANTE: La carta de aceptación, además de ser enviada por el sistema de Compra Net</p>	<p>Numeral 29 del ACUERDO por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Gubernamental denominado Compra Net, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio</p>	<p>Que el escrito contenga:</p> <p>La declaración por parte del Representante Legal del licitante de que acepta que se tendrá por no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida por la Convocante, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la Secretaría</p>	6	Obligatorio por tratarse de una procedimiento electrónico	SI En caso de que no pueda abrirse la propuesta

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
	<p>deberá ser enviada a más tardar una hora antes del inicio del acto de presentación y apertura de proposiciones, a la cuenta de correo electrónico "josue.munoz@salud.gob.mx". Siendo responsabilidad del licitante su envío, se tomará como hora de recepción la que registre el correo electrónico.</p> <p>De no enviarse de cualquier manera acepta la responsabilidad, que cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la Secretaría.</p> <p>La afectación de la solvencia versa; en la definición de no poderse recibir sus proposiciones electrónicamente.</p>	de 2011				
7	<p>Escrito de Estratificación (FO-CON-14)</p> <p>Que la persona física o moral Licitante acredite, cuál es su nivel de estratificación empresarial.</p> <p>Que el escrito contenga:</p> <p>En caso de documento emitido por el LICITANTE</p>	<p><i>Artículo 36 Bis de la LAASSP y Artículo 34 del REGLAMENTO</i></p>	<p>En caso de documento emitido por el licitante</p> <ol style="list-style-type: none"> Se verificará que el escrito contenga La firma electrónica y/o autógrafa digitalizada por parte del Representante Legal del Licitante. Contenga la manifestación “Bajo Protesta de Decir Verdad” 	7	Obligatorio para los LICITANTES que deseen obtener preferencia en caso de empate.	NO

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
	<ol style="list-style-type: none"> Se verificará que el escrito contenga firma electrónica y/o autógrafa digitalizada por parte del Representante Legal del Licitante. Contenga la manifestación “Bajo Protesta de Decir Verdad” Indique el nivel de estratificación empresarial al que corresponde. Incluya toda la información requerida del formato 7 de esta Convocatoria. <p>En caso de documento emitido por la Secretaría de Economía</p> <ol style="list-style-type: none"> Se verificará que el documento se encuentra a nombre del Licitante, e Indica el nivel de estratificación del Licitante. 		<ol style="list-style-type: none"> Indique el nivel de estratificación empresarial al que corresponde. Incluya toda la información requerida del formato 7 de esta Convocatoria. <p>En caso de documento emitido por la Secretaría de Economía</p> <ol style="list-style-type: none"> Se verificará que el documento se encuentra a nombre del Licitante. Indica el nivel de estratificación del Licitante. 			
8	<p>Proposición Técnica</p> <p>Que la persona física o moral Licitante indique que oferta la(s) partida(s) por la(s) que dice participar, conforme a los bienes o servicios objeto del procedimiento de contratación, así como sus respectivas especificaciones, características o requisitos técnicos solicitados dentro del Anexo Técnico de la Convocatoria, y en su caso, las respectivas juntas de aclaraciones.</p>	<p>Artículo 34 y 35 de la LEY y 39, 47, 48 y 50 del REGLAMENTO de la LEY.</p>	<p>Que el documento:</p> <ol style="list-style-type: none"> Indique la(s) partida(s) por la(s) que dice participar la persona física o moral Licitante; <u>Señale de manera clara y precisa todos y cada uno de los requisitos, especificaciones o características técnicas solicitados en el Anexo Técnico y las modificaciones derivadas de las juntas de aclaraciones (Contemplar y desarrollar todas y cada una de las especificaciones del Anexo Técnico);</u> 	8	Obligatorio	SI

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
	<p>Contenga la firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del representante legal del licitante en la última hoja que integra la proposición técnica.</p> <p>Que exista congruencia con el anexo técnico, las modificaciones derivadas de la junta de aclaraciones y la propuesta económica.</p>		<p>3. Contenga la firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Representante Legal del Licitante en la última hoja que integra la proposición técnica.</p> <p>4. Que exista congruencia con el anexo técnico, las modificaciones derivadas de la junta de aclaraciones y la propuesta económica.</p>			
9	<p>Proposición Económica</p> <p>Que la persona física o moral Licitante indique que oferta económicamente la(s) partida(s) por la(s) que dice participar, conforme a los bienes o servicios objeto del procedimiento de contratación.</p> <p>Contenga la firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del representante legal del licitante en la última hoja que integra la proposición económica y el anexo técnico.</p> <p>Que exista congruencia con la propuesta técnica, el anexo técnico y las modificaciones derivadas de las juntas de aclaraciones.</p> <p>Con I.V.A. Desglosado conforme a las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>Artículo 34 y 35 de la LEY y 39, 47, 48 y 50 del REGLAMENTO de la LEY.</p>	<p>Que el documento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indique la(s) partida(s) por la(s) que dice participar la persona física o moral Licitante; 2. Señale de manera clara y precisa la descripción del servicio ofertado, la cantidad requerida y el precio unitario por cada uno de ellos. 3. Contenga la firma electrónica y/o autógrafa digitalizada del Representante Legal del Licitante en la última hoja que integra la proposición económica. 4. Que exista congruencia con la propuesta técnica, el anexo técnico y las modificaciones derivadas de las juntas de aclaraciones. 5. Con I.V.A. Desglosado conforme a las disposiciones legales aplicables. 	9	Obligatorio	SI

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

No.	Requisito y efecto	Fundamento	Formalidades que se verificaran	Número de Formato (Sección VIII)	Particularidad	Afecta la solvencia de la propuesta
10	Copia del acta de visita realizada a las instalaciones de la convocante. El licitante deberá integrar dentro de su propuesta técnica copia del acta de visita realizada a las instalaciones del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea. En la cual aparezcan los nombres y firmas de los que en ella intervinieron		Se Verificara que a) El documento corresponda al formato de visita establecido en la presente Convocatoria. b) El acta esté debidamente firmada por los que en esta intervinieron	10	Optativo	No
11	Acuse de solicitud de cumplimiento de obligaciones fiscales.	Artículo 39 Fracción VI Inciso j del REGLAMENTO	Se verificara que el documento de solicitud haya sido solicitado por el licitante o representante y que tenga el sello de recibido.	11	Optativo	No
12	Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por contrataciones cuyo monto exceda de \$300,000.00 (Trescientos Mil Pesos 00/100M.N.), sin incluir el I.V.A., y en caso de que realice subcontratación de personal a través de un tercero, deberá presentar dicha opinión por parte de la empresa subcontratada	Acuerdo ACDO SA1 HCT.101214/28 1.P.DIR de fecha 27 de febrero de 2015	Se verificara que el documento sea el solicitado y este a nombre del licitante.	14	Optativo	No

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA PREPARACIÓN E INTEGRACIÓN DE PROPOSICIONES

Elaborar sus PROPOSICIONES por escrito, en idioma **ESPAÑOL**, preferentemente en papel membretado del licitante.

Las PROPOSICIONES deberán abarcar el 100% del volumen de los SERVICIOS requeridos, según lo indicado en la CONVOCATORIA.

Evitar tachaduras y enmendaduras.

Los licitantes deberán cumplir, en su caso, con las licencias, autorizaciones y/o permisos señalados en la CONVOCATORIA.

Para el caso de la propuesta económica, deberá considerarse entre otros aspectos lo siguiente:

- 1) Los precios cotizados deberán cubrir los costos de los SERVICIOS, así como gastos inherentes a la entrega, impuestos, seguros, fianzas, derechos, licencias, fletes, empaques, carga, descarga, mano de obra, insumos, refacciones y cualquier otro que pudiera presentarse.
- 2) Cotizar en **PESOS MEXICANOS**.
- 3) Establecer **precios fijos durante la vigencia del CONTRATO** considerando que la cotización deberá presentarse hasta centavos.
- 4) Cuidar que las operaciones aritméticas realizadas sean correctas en los importes unitarios y totales (hasta dos cifras después del punto decimal).

PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

En el caso de Invitación a Cuando Menos Tres Personas el procedimiento de contratación inicia con la entrega de la última invitación y concluye con la emisión del fallo o en su caso, con la cancelación del procedimiento respectivo.

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

En base a lo establecido en el Artículo 2 Fracción III del REGLAMENTO de la LAASSP y en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud; Apartado de Bases y Lineamientos, Numeral 6.6.

Una vez concluido el acto de presentación y apertura de proposiciones, el ÁREA CONTRATANTE pondrá las proposiciones a disposición del ÁREA REQUIRENTE.

El TITULAR DEL ÁREA REQUIRENTE o, en su caso, el servidor público que sea designado por este con nivel mínimo de Subdirector de Área, con asesoramiento del

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

ÁREA TÉCNICA en su caso, realizará la evaluación de las ofertas técnicas presentadas por los licitantes de conformidad con el criterio previsto en la CONVOCATORIA. Para tal efecto, deberá elaborar y firmar un dictamen en el que se motiven y fundamenten las razones por las que se aceptan o desechan las proposiciones presentadas.

El TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE o, en su caso, el servidor público designado con nivel mínimo de Subdirector de Área, conjuntamente con el ÁREA CONTRATANTE, realizarán la evaluación de la oferta económica presentada por los licitantes de conformidad con el criterio previsto en las CONVOCATORIAS que incidan en el ámbito de su competencia, fundando y motivando las razones por las que se acepta o desecha la propuesta, debiendo elaborar y suscribir el dictamen respectivo.

El ÁREA CONTRATANTE correspondiente, llevará a cabo la evaluación de la documentación legal en términos de los criterios previstos para tales efectos en las CONVOCATORIAS correspondientes, elaborando y suscribiendo el dictamen respectivo.

El resultado de todo lo anterior, servirá como base a la CONVOCANTE para la elaboración del dictamen a que se refiere el artículo 36 Bis de la LAASSP y, para la emisión del fallo a que se refiere el artículo 37 de la LAASSP.

ACTO DE FALLO.

El contenido del Fallo se difundirá a través de **Compra Net** el mismo día en que se emita. A los licitantes, se les enviará por correo electrónico un aviso informándoles que el acta se encuentra a su disposición en **Compra Net**.

Con la notificación del Fallo por el que se adjudica el CONTRATO, las obligaciones derivadas de éste serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en la fecha y términos señalados en el fallo.

CANCELACIÓN DE LA LICITACIÓN, PARTIDA(S) Y/O AGRUPACIÓN DE PARTIDAS O CONCEPTOS INCLUIDOS EN ÉSTA(S).

La CONVOCANTE podrá cancelar una licitación, partida(s) y/o agrupación de partidas o conceptos incluidos en ésta(s) por caso fortuito o fuerza mayor. De igual manera se podrá cancelar cuando existan circunstancias debidamente justificadas que provoquen la extinción de la necesidad para contratar los SERVICIOS, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio a **“EL CNTS”**.

La determinación de dar por cancelada la licitación, partida(s) y/o agrupación de partidas o conceptos incluidos en ésta(s), deberá precisar el acontecimiento que motiva la decisión, la cual se hará del conocimiento de los licitantes.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN, PARTIDA(S) Y/O AGRUPACIÓN DE PARTIDAS.

La CONVOCANTE, procederá a declarar desierta la licitación, partida(s) y/o agrupación de partidas cuando:

- a) No se presenten PROPOSICIONES en el acto de presentación y apertura.
- b) Las PROPOSICIONES presentadas no reúnan los requisitos de la CONVOCATORIA.
- c) Sus precios no fueran aceptables o convenientes, conforme a la investigación de precios realizada por el ÁREA SOLICITANTE.

Cuando una, varias partidas y/o agrupación de partidas se declaren desiertas, la CONVOCANTE podrá, sólo respecto a las mismas celebrar una nueva licitación, o bien un procedimiento de invitación a cuando menos tres personas, o de adjudicación directa según corresponda.

NULIDAD DE ACTOS, CONTRATOS Y CONVENIOS.

Los actos, CONTRATOS y convenios que celebre la CONVOCANTE en contravención a lo dispuesto por esta LAASSP serán nulos previa determinación de la autoridad competente.

INFRACCIONES Y SANCIONES.

Conforme a lo dispuesto en el Título Quinto de la LAASSP y Título Quinto, Capítulo Único del REGLAMENTO.

PRÁCTICAS MONOPÓLICAS Y CONCENTRACIONES

Los actos, contratos, convenios o combinaciones que lleven a cabo los licitantes en cualquier etapa del procedimiento de licitación deberán apegarse a lo dispuesto por la Ley Federal de Competencia Económica en materia de prácticas monopólicas y concentraciones, sin perjuicio de que la CONVOCANTE determine los requisitos, características y condiciones de los mismos en el ámbito de sus atribuciones. Cualquier licitante o la CONVOCANTE podrán hacer del conocimiento de la Comisión Federal de Competencia, hechos materia de la citada LAASSP, para que resuelva lo conducente.

SITUACIONES NO PREVISTAS EN LA CONVOCATORIA

Cualquier situación no prevista en la Convocatoria podrá ser resuelta por la CONVOCANTE apegándose a la legislación y demás disposiciones administrativas aplicables. De cualquier manera la CONVOCANTE estará facultada para realizar las consultas que estime necesarias a la SFP, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o la Secretaría de Economía, con base en las atribuciones conferidas a éstas.

Cuando en la prestación del servicio se presente caso fortuito o de fuerza mayor, El CNTS, bajo su responsabilidad podrá suspender la prestación del servicio, en cuyo caso únicamente se pagaran aquellos que hubiesen sido efectivamente prestados y en su caso, se reintegrarán los anticipos no amortizados (Artículo 55 Bis de la LAASSP).

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECCIÓN VII

DOMICILIO DE LAS OFICINAS DE LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA COMPETENTE Y LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA DE COMPRANET, EN QUE PODRÁN PRESENTARSE INCONFORMIDADES CONTRA LOS ACTOS DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.

De conformidad con lo previsto por el artículo 29, Fracción XIV de la LAASSP y el artículo 39, Fracción VII del REGLAMENTO, se señala a los licitantes que la presentación de inconformidades contra los actos de la invitación a cuando menos tres personas se llevará a cabo en las oficinas de la Secretaría de la Función Pública ubicadas en Avenida de los Insurgentes Sur No. 1735 Colonia. Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, en México D.F. C.P 01020.

Asimismo, se señala que tales inconformidades podrán presentarse mediante el sistema Compra Net en la dirección electrónica www.compranet.gob.mx

Los escritos por medio de los cuales se promuevan las inconformidades deberán reunir los requisitos previstos en los Artículos 65, 66 y 67 de la LAASSP.

Para la presentación de inconformidades a través de Compra Net, los licitantes nacionales deberán utilizar la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de las obligaciones fiscales, conforme a lo establecido por el ACUERDO por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado Compra Net, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

SECCIÓN VIII
FORMATOS QUE FACILITEN Y AGILICEN LA PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN PARA SU EVALUACIÓN.

Nombre o razón social del licitante inscrito: _____

Nombre y número del procedimiento de contratación: _____

No.	Requisito	Formato No.	Presenta Documento		No. de Folio(s)	Comentario u Observaciones
			SI	NO		
1	Identificación.	S/N				
2	Acreditación de la existencia legal y personalidad jurídica	2				
3	Manifiesto de Nacionalidad	3				
4	Manifiesto de no existir impedimento para participar	4				
5	Declaración de Integridad	5				
6	Carta de Aceptación por el uso de medios electrónicos de comunicación.	6				
7	Escrito de Estratificación	7				
8	Proposición Técnica	8				
9	Proposición Económica	9				
10	Copia del acta de visita realizada a las instalaciones de la convocante.	10				
11	Acuse de solicitud de cumplimiento de obligaciones fiscales	11				
12	Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	14				

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

INDICACIONES PARA EL ENVÍO DE DOCUMENTACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS REMOTOS DE COMUNICACIÓN.

<p>Todos los documentos requeridos deberán ser enviados a través de medios remotos de comunicación.</p>	
<p>Para su envío se deberá utilizar la Firma Electrónica Avanzada (FIEL) con certificado vigente.</p>	
<p>Se deberá enviar el Anexo técnico firmado digitalmente por parte del licitante.</p> <p>Firma Electrónica de Documentos. Para la firma electrónica de documentos los licitantes deberán verificar lo establecido en la guía que da a conocer el uso del sistema Compra Net.</p> <p>Para poder firmar la proposición o la inconformidad, deberá tener al alcance lo siguiente:</p> <p>Certificado digital. El certificado que emite el SAT (para empresas nacionales) o la SFP (para empresas extranjeras). Cabe señalar que el certificado debe estar vigente y debe corresponder con al certificado digital generado para la persona física/moral. Si se firma un documento o archivo con un medio de identificación distinto al de la persona física/moral, la UC invalidará la proposición.</p> <p>Llave privada. Es el archivo con extensión key.</p> <p>Clave de acceso. Se refiere a una contraseña que debe ingresar y que está relacionada con el certificado digital y la llave privada, que en su conjunto integran el medio de identificación electrónica.</p>	
<p>Los documentos deberán contener folio, ya sea por apartado (documentación legal, propuesta técnica y propuesta económica), o bien de manera continua la totalidad de la proposición.</p>	<p>1, 2, 3 ó 1 de N</p>

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

FORMATO 1

ESCRITO DE INTERÉS EN PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE).

Numero de compra Net: _____
 Objeto de contratación: _____

Yo, _____ (Nombre) _____ representante de _____ manifiesto **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** mi **interés** por participar en la presente Invitación a cuando menos tres personas; y que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados

DATOS DEL LICITANTE:

Registro Federal de Contribuyentes:		
Domicilio.-		
Calle y número:	Delegación o municipio:	
Colonia:	Entidad federativa:	
Código postal:	Fax: (Opcional)	
Teléfonos:	Fecha:	
Correo electrónico: (Opcional)	No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:	
Descripción del objeto social:		
Relación de accionistas.-	Nombre(s):	
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	
Reformas al acta constitutiva (Señalar nombre, número y circunscripción del notario o fedatario públicos que las protocolizó, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad):		

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nombre, RFC, Domicilio completo, y Teléfono del apoderado o representante: Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. Escritura pública número: Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó:	Fecha:
(Lugar y fecha) (Firma)	

Nota: En caso de que el licitante sea persona física, adecuar el formato.
 En caso de licitantes extranjeros, la información solicitada en este formato deberá ajustarse a la documentación equivalente, considerando su nacionalidad y de conformidad a las disposiciones aplicables.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

FORMATO DE ACLARACIÓN DE CONVOCATORIA

HOJA 2...

Asimismo, nos permitimos solicitar a la CONVOCANTE, la aclaración de las siguientes dudas:

a).- De carácter administrativo

Página	Numeral o Punto específico	Pregunta	Respuesta

b).- De carácter técnico

Página	Numeral o Punto específico	Pregunta	Respuesta

c).- De carácter legal

Página	Numeral o Punto específico	Pregunta	Respuesta

Atentamente

_____ Nombre del representante legal	_____ Cargo en la empresa	_____ Firma
---	------------------------------	----------------

Nota: Este documento podrá ser reproducido cuantas veces sea necesario; se deberá entregar en dispositivo electrónico y en **programa Word**.

Instrucciones:

Las preguntas de aclaración deberán ser claras y precisas, en cuanto al numeral o punto específico que requiere sea clarificado.

Tanto el escrito de interés como el formato de aclaraciones deberán ser firmados por la personal legalmente facultada para ello, y enviados en formato  , acompañando una versión en Word 

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 2

ACREDITAMIENTO DE LA PERSONALIDAD JURÍDICA

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

Yo, _____ (Nombre del Representante Legal) manifiesto; que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme por sí o a nombre y representación de: (Nombre, denominación o razón social del LICITANTE); suscribir las PROPOSICIONES y en su caso el CONTRATO o PEDIDO respectivo; documentos relacionados con el procedimiento de contratación correspondiente a la (Invitación a cuando menos tres personas, indicando el nombre y número respectivo)

DATOS DEL LICITANTE:

Registro Federal de Contribuyentes:		
Domicilio.-		
Calle y número:		
Colonia:	Delegación o municipio:	
Código postal:	Entidad federativa:	
Teléfonos: (Opcional)	Fax: (Opcional)	
Correo electrónico: (Opcional)		
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Fecha:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:		
Descripción del objeto social:		
Relación de accionistas.-		
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Reformas al acta constitutiva (Señalar nombre, número y circunscripción del notario o fedatario públicos que las protocolizó, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad):		

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nombre,	
RFC,	
domicilio completo, y	
Teléfono del apoderado o representante:	
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.	
Escritura pública número:	Fecha:
Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó:	

(Lugar y fecha)
(Firma)

Nota: En caso de que el licitante sea persona física, adecuar el formato.
 En caso de licitantes extranjeros, la información solicitada en este formato deberá ajustarse a la documentación equivalente, considerando su nacionalidad y de conformidad a las disposiciones aplicables.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 3

MANIFIESTO DE NACIONALIDAD

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

México, D.F., a _____ de _____ del 20____

Secretaría de Salud/ “CNTS”

P r e s e n t e .

 (Nombre de la persona facultada legalmente) _____, con las facultades que la empresa denominada _____ me otorga, declaro **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada es de Nacionalidad Mexicana y fue constituida mediante Escritura Pública No. _____

Lo anterior se manifiesta para los efectos del procedimiento de contratación número: (señalar el número de Procedimiento que corresponda), cuyo objeto es (indicar los servicios o arrendamientos requeridos en la Convocatoria).

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 4

MANIFIESTO DE NO EXISTIR IMPEDIMENTO PARA PARTICIPAR.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

México, D.F., a _____ de _____ del 20____

SECRETARÍA DE SALUD/ “CNTS”

P r e s e n t e .

 (Nombre de la persona facultada legalmente) _____, con las facultades _____ que _____ la _____ empresa denominada _____ me otorga. Declaro

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD lo siguiente:

Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento, no se encuentran en alguno de los supuestos señalados en los artículos **50 y 60 antepenúltimo** párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo que manifiesto para los efectos correspondientes del procedimiento de contratación de la (Invitación a cuando menos tres personas, señalando denominación y número)

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nota: En caso de que el licitante sea persona física, adecuar el formato.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

FORMATO 5

DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

México, D.F., a _____ de _____ de 20__.

SECRETARÍA DE SALUD/ “CNTS”

Presente.

(Nombre del representante legal), en mi carácter de representante legal de la empresa denominada _____. Declaro **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** lo siguiente:

Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento nos abstendremos por sí o por interpósita persona de adoptar conductas para que los servidores públicos de la Secretaría de Salud induzcan o alteren las evaluaciones de las PROPOSICIONES, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, lo que manifiesto para los efectos correspondientes del procedimiento de contratación de la (Invitación a cuando menos tres personas, señalando denominación y número)

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nota: En caso de que el licitante sea persona física, adecuar el formato.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

FORMATO 6

CARTA DE ACEPTACIÓN POR EL USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE COMUNICACIÓN
PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

México, D.F., a _____ de _____ de 20__.

SECRETARÍA DE SALUD/ “CNTS”
Presente.

Procedimiento de Contratación No. _____

Objeto de la Contratación: _____

Yo (Nombre del representante legal del licitante), **ACEPTO** que se tendrá como no presentada la proposición presentada a través de medios electrónicos de comunicación (Compra Net) y, en su caso, la documentación requerida por la convocante, cuando el archivo electrónico en el que se contengan la misma y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la Convocante.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
"SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015"**

FORMATO 7

MANIFESTACIÓN, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES) PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE

_____ de _____ de _____ (1)

_____ (2) _____
Presente.

Me refiero al procedimiento de _____ (3) _____ No. _____ (4) _____ en el que mi representada, la empresa _____ (5) _____, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____ (6) _____, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de _____ (7) _____, con base en lo cual se estatifica como una empresa _____ (8) _____.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el Artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

ATENTAMENTE

_____ (9) _____

FO-CON-14

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Estratificación de las Micro, Pequeña o Mediana Empresa (Mipymes)

Formato para que los licitantes manifiesten, bajo protesta de decir verdad, la estratificación que les corresponde como Mipymes, de conformidad con el Acuerdo de Estratificación de las Mipymes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

1. Señalar la fecha de suscripción del documento.
2. Anotar el nombre de la convocante.
3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas).
4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por Compra Net.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>
Para el concepto “Trabajadores”, utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.
Para el concepto “ventas anuales”, utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.
8. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.
9. Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

FORMATO 8 PROPUESTA TÉCNICA

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

México, D.F., a ____ de _____ de 20___.	Hoja No. __ de ____
SECRETARÍA DE SALUD/ “CNTS” Presente.	
Con relación al Procedimiento de Contratación No. _____, correspondiente a: _____, me permito ofertar lo siguiente:	

PARTIDA ÚNICA: “PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FUNDAMENTO DE LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN

OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

“RELACIÓN DE EQUIPO Y PROGRAMA DE LA “PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN, Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”.

PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES

NOTA: Adaptar el cuadro de acuerdo a los datos solicitados y al contenido de los mismos, los cuales se describen en el Anexo Técnico y en la Sección VI “Documentos y datos que deben presentar los licitantes.

**Nombre y firma del representante legal del
licitante**

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
"SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015"**

**FORMATO 9
PROPUESTA ECONÓMICA
PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.**

<p style="text-align: right;">México, D.F., a ____ de _____ de 20__.</p> <p>SECRETARÍA DE SALUD/"CNTS" Presente. Con relación al Procedimiento de Contratación No. _____, correspondiente a: _____, me permito ofertar lo siguiente:</p>	<p>Hoja No. ___ de ___</p>
---	----------------------------

Partida única: "PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015"

SUBPARTIDA: 1.1. RELACIÓN Y PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO DE LABORATORIO PARA 2015							
No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
					1°	2°	TOTAL

SUBPARTIDA: 1.2. RELACIÓN Y PROGRAMA PARA CALIBRACION DEL EQUIPOS DE LABORATORIO 2015							
No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	MES	CANTIDAD

SUBPARTIDA: 1.3. RELACIÓN Y PROGRAMA PARA VERIFICACION DEL EQUIPOS DE LABORATORIO 2015							
No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	MES	CANTIDAD

SUBPARTIDA: 1.4. RELACIÓN Y PROGRAMA PARA VERIFICACION DEL EQUIPOS DE LABORATORIO 2015							
No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	MES	CANTIDAD

NOTA: Adaptar el formato de acuerdo a lo solicitado. La cotización debe estar en forma desglosada por cada uno de los equipos y requerimientos solicitados.

**Nombre y firma del representante legal del
licitante**

Nota 1: La CONVOCANTE no pagará importe alguno diferente a los consignados en esta proposición económica, por lo que será necesario que se incluyan todo tipo de impuestos dentro de la misma.
Nota 2: En caso de que el contrato sea abierto, adecuar el formato
Nota 3: Adaptar el cuadro de acuerdo a los datos solicitados y al contenido de los mismos, los cuales se describen en el anexo técnico, desagregando la información que se solicita.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 10

ACTA CIRCUNSTANCIADA DE VISITA A LAS INSTALACIONES

“OBJETO DE LA CONTRATACIÓN: _____ (1)

NUMERO DE COMPRANET: _____ (2)

En la _____ (3), siendo las _____ (4) horas del día _____ (5) de _____ (6) del año _____ (7), se hace constar que el **LICITANTE** _____ (8)

_____ con Registro Federal de Causantes _____ (9) representado por el C. _____ (10) realizó Visita a las Instalaciones _____ (11)

_____, sita en _____ (12), con el propósito de identificar los equipos _____ (13)

_____ ; esta visita se realizó estando presente por la **CONVOCANTE** el C. _____ (14)

_____ y como testigos los C.C. _____ (15)

_____, quien(es) se identifica(n) como _____ (16) con el documento _____ (17).

De la Visita realizada se hace

CONSTAR

Que el _____ (18) _____, recorrió el espacio antes mencionado y realiza las siguientes manifestaciones:

A la hoja 2

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

Hoja 2

DECLARACION DEL LICITANTE

(19)

DECLARACION DE LA CONVOCANTE

(20)

OBSERVACIONES

(21)

Siendo las ____ (22) ____ horas del día ____ (23) ____ de ____ (24) ____ del año ____ (25) ____, se cierra la presente acta, dando por concluida la visita correspondiente, firmando al calce y al margen los que en ella intervinieron.-----

-----**CIERRE DE ACTA.**-----

POR LA CONVOCANTE

POR EL LICITANTE

(26)

(27)

TESTIGOS

(28)

(28)

NOTA:

EL ORIGINAL SE QUEDARÁ EN PODER DE LA CONVOCANTE EL DÍA QUE SE REALICE LA VISITA, ENTREGÁNDOSELE UNA COPIA AL REPRESENTANTE DEL LICITANTE.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ACTA CIRCUNSTANCIADA DE VISITA A LAS INSTALACIONES

Llenar los campos como se indica a continuación:

- 1.- Escribir el objeto de la contratación.
- 2.- Escribir el número de Compra Net.
- 3.- Escribir el nombre de la ciudad o localidad.
- 4.-Escribir la hora de inicio de la visita.
- 5.-Escribir el día de la visita.
- 6.- Escribir el mes en el cual se está realizando la visita.
- 7.- Escribir el año en que se está realizando la visita.
- 8.- Escribir el nombre del licitante.
- 9.- Escribir el RFC del licitante.
- 10.- Escribir el nombre del representante el licitante que está realizando la visita.
- 11.- Escribir el nombre de las instalaciones que se están visitando.
- 12.-Escribir la dirección de las instalaciones que se está visitando.
- 13.- Escribir el nombre de los equipos que está identificando.
- 14.- Escribir el nombre de la persona que está representando a la convocante.
- 15.- Escribir los nombres de los dos testigos de asistencia.
- 16.-Escribir si son servidores públicos, trabajadores, representante o apoderado legal.
- 17.- Escribir con qué documento se identifican: credencial del trabajo, credencial para votar, poder notarial, etc.
- 18.- Escribir el nombre del representante el licitante que está realizando la visita.
- 19.- Escribir las declaraciones del licitante.
- 20.- escribir las declaraciones de la convocante.
- 21.- Escribir las observaciones que se crean pertinentes.
- 22.- Escribir la hora en la cual se da por concluida la visita.
- 23.- Escribir el día en la cual se concluye la visita.
- 24.- Escribir el mes en el cual se está concluyendo la visita.
- 25.- Escribir el año en el cual se está concluyendo la visita.
- 26.- Nombre y firma del representante de la convocante.
- 27.- Nombre y firma del representante del licitante.
- 28.- Nombre y firma de los dos testigos.

NOTA: Al realizar la visita el licitante deberá llevar consigo este formato en hoja membretada de su empresa.

El llenado debe ser en forma manuscrita.

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 11

ARTICULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN OPINIÓN POSITIVA DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES (ESTE DOCUMENTO DEBE SER EXPEDIDO POR EL SAT)



FECHA

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales

Folio:

Clave de R.F.C.:

Nombre, Denominación o Razón social:

Estimado contribuyente:

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones relacionadas con la inscripción al Registro Federal de Contribuyentes, la presentación de declaraciones y no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

Revisión practicada el día de de , a las horas

NOTAS:

- La presente opinión se emite considerando lo establecido en las fracciones I y II de la regla II.2.1.11, de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2012.
- La opinión mostrada en el presente documento no constituye resolución en sentido favorable al contribuyente sobre el cálculo y montos de créditos o impuestos declarados o pagados. Tratándose de sustitutos o subsidios tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día siguiente en que se emite según lo establecido en la regla I.2.1.15, y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla II.2.1.11.
- Para los contribuyentes que tributan bajo los Regímenes de Pequeños Contribuyentes y de Intermedios, la opinión se emite considerando la situación del contribuyente en el RFC, que está al corriente en la presentación de declaraciones a las que está obligado ante la Federación y que no existen créditos fiscales firmes controlados por el Servicio de Administración Tributaria, según consta en sus registros electrónicos. Por lo que respecta a la presentación de pagos provisionales y definitivos de ISR, IETU e IVA, así como de los créditos controlados por la propia Entidad, deberá solicitar la información a la Entidad Federativa correspondiente.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirte.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Local de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través de la dirección www.sat.gob.mx

Sello Digital:

^B4yYE0ieBbEB+WgrFNAsFFIgtZiSurYLC2LE4qw0zcvzSMAtjK+P5Dy3qS11BVirOL6IXAEZ/34zA1ExYn8B0jp6VpeodkQ
8iS991wkx4Npmqzgu4kmm6VdJR1wkLXj9F9CtkI3S97AyRbI5ic2P9cL6btLX9reDqIFoFdeCxVk=

Hoja: 1 de 1

 SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 12
MODELO DE CONSTANCIA
DE LA INSTITUCIÓN BANCARIA.

México, D.F. a _____ de _____ de 2_____.

Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
 En Av. Othón de Mendizábal No.195, Colonia Zacatenco,
 C. P. 07360, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.

A Solicitud de (Nombre de la Empresa), se les proporciona la siguiente información para la realización de Transferencias Bancarias, por concepto de pago de los servicios objeto del procedimiento de contratación No.

Fecha de Apertura de Cuenta: _____

Banco: _____

A Nombre de quien está la Cta.: _____

Clave Bancaria estandarizada:
 (CLABE) con 18 posiciones: _____

Nombre y Número de Sucursal: _____

Nombre y Número 11 posiciones: _____

No. de Plaza: _____

Por lo anterior, quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración adicional.

ATENTAMENTE

Nombre, Cargo y número
del Representante Bancario

Nota: Esta carta deberá de elaborarse en hoja membretada de la institución bancaria a la que pertenece la cuenta y entregada en original (sellada también en original) para la tramitación de los pagos correspondientes, sellada en original.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 13
MODELO DE GARANTÍA
DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO O PEDIDO

A favor de la Tesorería de la Federación

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA) se constituye fiadora hasta por la cantidad de \$ __, __, __.00 (_____ Pesos 00/100 M.N.).

Para garantizar por la empresa “_____”, de _____, con domicilio en _____ No. __, piso __, Colonia _____, Delegación _____, Código Postal _____, en México, Distrito Federal, el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones asumidas y que se encuentran establecidas en el Contrato/Pedido “_____” No. _____, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud, representada por la C. **Lic. José Genaro Montiel Rangel**, Director General de Recursos Materiales y Servicios Generales, y por el área requirente el _____, en lo sucesivo “**LA SECRETARÍA**” y por la otra parte la empresa denominada “_____”, representada por el _____, en su carácter de _____, a quien en lo sucesivo se le denominará “**EL PROVEEDOR**”, con un importe total de \$ _____ (_____ Pesos __/100 M.N.), antes del I.V.A. .Suscrito el día __ de _____ de 20__, con una vigencia del __ de _____ de 20__ al __ de _____ de 20__, y derivado de la Licitación Pública o Invitación a Cuando Menos Tres Personas _____ No. _____.

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA) expresamente declara:

- a.- Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato/pedido y sus anexos.
- b.- Que la fianza se otorga de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48 Fracción II y último párrafo y Fracción I del Artículo 49 de la LAASSP y demás normatividad aplicable en los términos del contrato/pedido No _____ (**indicar el número de contrato o pedido**), y se hará efectiva cuando “**EL PROVEEDOR**” no cumpla con las obligaciones establecidas en dicho instrumento, o incurra en alguno o algunos de los supuestos de incumplimiento establecidos en el citado contrato/pedido.
- c.- En caso de que la presente fianza se haga exigible (**indicar el nombre de la afianzadora**) acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en el artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para efectividad de la presente garantía; procedimiento al que también se sujetará para el caso de cobro de intereses que prevé el artículo 95 Bis del mismo ordenamiento legal, por pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

- d.- Esta garantía continuará vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato/pedido, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva por autoridad competente, salvo que las partes se otorguen el finiquito, de forma tal que su vigencia no podrá acotarse en razón del plazo de la ejecución del contrato/pedido principal o fuente de las obligaciones, o cualquier otra circunstancia por lo que (indicar el nombre de la afianzadora), manifiesta su consentimiento, a través de la presente fianza.
- e.- Que la fianza continuará vigente en caso de defectos y/o responsabilidades hasta que se corrijan los defectos y se satisfagan las responsabilidades.
- f.- Esta garantía de cumplimiento de contrato/pedido podrá ser liberada únicamente mediante un escrito expedido por la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, cuando **“EL PROVEEDOR”** hayan cumplido con todas las obligaciones que se deriven del contrato/pedido que garantiza, previa solicitud de **“EL PROVEEDOR”**;
- g.- Toda estipulación que aparezca impresa por formato por parte de **(NOMBRE DE LA AFIANZADORA)** que contravenga las estipulaciones aquí asentadas, las cuales comprenden el proemio y los incisos de la **a) al h)** se consideran como no puestas.
- h.- Que **(NOMBRE DE LA AFIANZADORA)** se somete expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales del Distrito Federal, renunciando a la que pudiera corresponderle por razón de su domicilio presente o futuro o por cualquier otra causa.

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

FORMATO 14
PARA EL LICITANTE ADJUDICADO
OPINIÓN POSITIVA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL
(ESTE DOCUMENTO DEBE SER EXPEDIDO POR EL IMSS)



FECHA

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social

Folio:

Clave de R.F.C.:

Nombre, Denominación o Razón Social:

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión **Positiva**.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día **17 de julio de 2015**, a las **08:38** horas.

Esta carta opinión de cumplimiento de obligaciones tiene una vigencia hasta el **16 de agosto de 2015**.

Usted tiene registrado(s) 60 trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

NOTAS:

1. La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 10 de diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
2. Tiene una vigencia de 30 días naturales a partir de su emisión, de conformidad con el Acuerdo de fecha 10 de diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA - Cuando el patrón está inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) del Acuerdo de fecha 10 de diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA - Cuando el patrón no está al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) del Acuerdo antes citado; INSCRITO SIN TRABAJADORES - Cuando el patrón está inscrito en el IMSS pero no tiene trabajadores afiliados.
4. La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN TRABAJADORES, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de servicios u obra pública.
5. La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO SA1.HCT.101214281 P.DIR de fecha 10 de diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.

El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal. (<http://www.imss.gob.mx/politica-privacidad>).

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.



Cadena Original: [Invocante:portalimssdigital|Tramite:Carta de No Aduedo Art. 32D|Fecha:17 de julio 2015, 08:38:53|Folio:143714033357418629437|RFC:BAS203045G8|Nombre o Razón Social:BERUMEN Y ASOCIADOS, S.A. DE C.V.|CURP:|Opinion:POSITIVA|FechaInicioVigencia:17 de julio 2015, 08:38:53|FechaFinVigencia:16 de agosto 2015, 08:38:53]

Sello digital: NqklyE5jIRGvnyf5ZGVRqahScL2Kcm7C1nmoCfEe9AFK2fmRypE7NIO9mFhLSqwe6iUvZzVv+UkBOdb2xPnk3ROQ7aZDQ7RE+4z+gW2c5aBfRnKUKT17mCqLwZO19h477NnNjhexo453cEY6uTVK61nL0whlaeeDrdNDs7Hq3PHFP73VXTLc98NUEngQSM5TC313WEe8q15457FK5gWp3w65uZJd3UC+CPfMAw0ak5B77shwY8y+FlouPY6d6AK4G4ND5oZ2Rf+Jk0eVdkcyamd5heQawXAGSRN67fw1RtD==

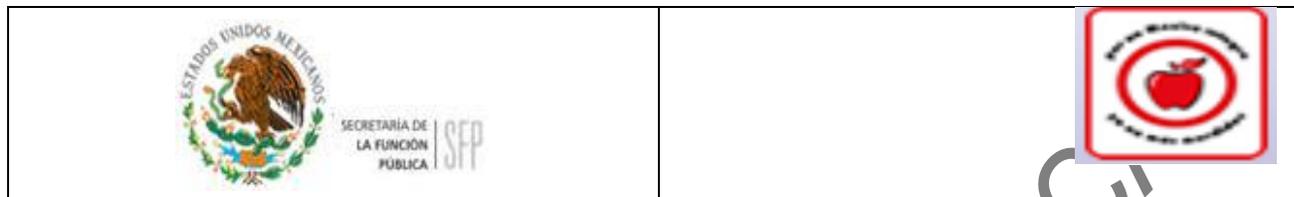
Secuencia Notarial: 98526065-3b3e-4c1f-9114-13e55aac46a

Número de Serie: 00000000000000000001

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

ASPECTOS ADICIONALES DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN



NOTA INFORMATIVA OCDE

Para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico y firmantes de la Convención para combatir el cohecho de Servidores Públicos extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales.

El compromiso de México en el combate a la corrupción ha trascendido nuestras fronteras y el ámbito de acción del gobierno federal. En el plano internacional y como miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y firmante de la *Convención para combatir el cohecho de servidores públicos extranjeros en transacciones comerciales internacionales*, hemos adquirido responsabilidades que involucran a los sectores público y privado.

Esta Convención busca establecer medidas para prevenir y penalizar a las personas y a las empresas que prometan o den gratificaciones a funcionarios públicos extranjeros que participan en transacciones comerciales internacionales. Su objetivo es eliminar la competencia desleal y crear igualdad de oportunidades para las empresas que compiten por las contrataciones gubernamentales.

La OCDE ha establecido mecanismos muy claros para que los países firmantes de la Convención cumplan con las recomendaciones emitidas por ésta y en el caso de México, iniciará en **noviembre de 2003** una segunda fase de **evaluación** –la primera ya fue aprobada – en donde un grupo de expertos verificará, entre otros:

- a) La compatibilidad de nuestro marco jurídico con las disposiciones de la Convención.
- b) El conocimiento que tengan los sectores público y privado de las recomendaciones de la Convención.

El resultado de esta evaluación **impactará** el grado de inversión otorgado a México por las agencias calificadoras y la atracción de inversión extranjera.

Las responsabilidades del sector público se centran en:

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

- ❑ Profundizar las reformas legales que inició en 1999.
- ❑ Difundir las recomendaciones de la Convención y las obligaciones de cada uno de los actores comprometidos en su cumplimiento.
- ❑ Presentar casos de cohecho en proceso y concluidos (incluyendo aquellos relacionados con lavado de dinero y extradición).

Las **responsabilidades** del sector privado contemplan:

- ❑ **Las empresas:** adoptar esquemas preventivos como el establecimiento de códigos de conducta, de mejores prácticas corporativas (controles internos, monitoreo, información financiera pública, auditorías externas) y de mecanismos que prevengan el ofrecimiento y otorgamiento de recursos o SERVICIOS a servidores públicos, para obtener beneficios particulares o para la empresa.
- ❑ **Los contadores públicos:** realizar auditorías; no encubrir actividades ilícitas (doble contabilidad y transacciones indebidas, como asientos contables falsificados, informes financieros fraudulentos, transferencias sin autorización, acceso a los activos sin consentimiento de la gerencia); utilizar registros contables precisos; informar a los directivos sobre conductas ilegales.
- ❑ **Los abogados:** promover el cumplimiento y revisión de la Convención (imprimir el carácter vinculatorio entre ésta y la legislación nacional); impulsar los esquemas preventivos que deben adoptar las empresas.

Las **sanciones** impuestas a las personas físicas o morales (privados) y a los servidores públicos que incumplan las recomendaciones de la Convención, implican entre otras, privación de la libertad, extradición, decomiso y/o embargo de dinero o SERVICIOS.

Asimismo, es importante conocer que el pago realizado a servidores públicos extranjeros es perseguido y castigado independientemente de que el funcionario sea acusado o no. Las investigaciones pueden iniciarse por denuncia, pero también por otros medios, como la revisión de la situación patrimonial de los servidores públicos o la identificación de transacciones ilícitas, en el caso de las empresas.

El culpable puede ser perseguido en cualquier país firmante de la Convención, independientemente del lugar donde el acto de cohecho haya sido cometido.

En la medida que estos lineamientos sean conocidos por las empresas y los servidores públicos del país, estaremos contribuyendo a construir estructuras preventivas que impidan el incumplimiento de las recomendaciones de la convención y por tanto la comisión de actos de corrupción.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

Por otra parte, es de señalar que el Código Penal Federal sanciona el cohecho en los siguientes términos:

“Artículo 222

Cometen el delito de cohecho:

I.- El servidor público que por sí, o por interpósita persona solicite o reciba indebidamente para sí o para otro, dinero o cualquiera otra dádiva, o acepte una promesa, para hacer o dejar de hacer algo justo o injusto relacionado con sus funciones, y

II.- El que de manera espontánea dé u ofrezca dinero o cualquier otra dádiva a alguna de las personas que se mencionan en la Fracción anterior, para que cualquier servidor público haga u omita un acto justo o injusto relacionado con sus funciones.

Al que comete el delito de cohecho se le impondrán las siguientes sanciones:

Cuando la cantidad o el valor de la dádiva o promesa no exceda del equivalente de quinientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de cometerse el delito, o no sea valuable, se impondrán de tres meses a dos años de prisión, de treinta a trescientos días multa y destitución e inhabilitación de tres meses a dos años para desempeñar otro empleo, cargo o comisión públicos.

Cuando la cantidad o el valor de la dádiva, promesa o prestación exceda de quinientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de cometerse el delito, se impondrán de dos a catorce años de prisión, de trescientos a mil días multa y destitución e inhabilitación de dos a catorce años para desempeñar otro empleo, cargo o comisión públicos.

En ningún caso se devolverá a los responsables del delito de cohecho, el dinero o dádivas entregadas, las mismas se aplicarán en beneficio del Estado.

Capítulo XI

Cohecho a servidores públicos extranjeros

Artículo 222 bis

Se impondrán las penas previstas en el artículo anterior al que con el propósito de obtener o retener para sí o para otra persona ventajas indebidas en el desarrollo o conducción de transacciones comerciales internacionales, ofrezca, prometa o dé, por sí o por interpósita persona, dinero o cualquiera otra dádiva, ya sea en SERVICIOS o SERVICIOS:

I.- A un servidor público extranjero o a un tercero que éste determine, para que dicho servidor público gestione o se abstenga de gestionar la tramitación o resolución de asuntos relacionados con las funciones inherentes a su empleo, cargo o comisión;

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA “SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”
--

II.- A un servidor público extranjero, o a un tercero que éste determine, para que dicho servidor público lleve a cabo la tramitación o resolución de cualquier asunto que se encuentre fuera del ámbito de las funciones inherentes a su empleo, cargo o comisión, o

III.- A cualquier persona para que acuda ante un servidor público extranjero y le requiera o le proponga llevar a cabo la tramitación o resolución de cualquier asunto relacionado con las funciones inherentes al empleo, cargo o comisión de este último.

Para los efectos de este artículo se entiende por servidor público extranjero, toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión en el poder legislativo, ejecutivo o judicial o en un órgano público autónomo en cualquier orden o nivel de gobierno de un Estado extranjero, sea designado o electo; cualquier persona en ejercicio de una función para una autoridad, organismo o empresa pública o de participación estatal de un país extranjero; y cualquier funcionario o agente de un organismo u organización pública internacional.

Cuando alguno de los delitos comprendidos en este artículo se cometa en los supuestos a que se refiere el artículo 11 de este Código, el juez impondrá a la persona moral hasta mil días multa y podrá decretar su suspensión o disolución, tomando en consideración el grado de conocimiento de los órganos de administración respecto del cohecho en la transacción internacional y el daño causado o el beneficio obtenido por la persona moral.”

CONVOCATORIA PÚBLICA

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

ANEXO TÉCNICO

FUNDAMENTO DE LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN

Con fundamento en los Artículos: 25, 26 Fracción II, 26 Bis Fracción II, 28 Fracción I, 29, 42 y 43 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público “**LAASSP**” y en los Artículos 39 y 77 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público “**REGLAMENTO**”; en las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaria de Salud “**POBALINES**”, así como lo establecido en la **NOM-253-SSA1-2012, “PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS”** Apartado 4.4. **“SOLICITA QUE TODOS LOS EQUIPOS CUENTEN CON CERTIFICADO DE VALIDACIÓN, ASÍ COMO DE QUE SE HA EFECTUADO CALIBRACIÓN, VERIFICACIÓN, MONITOREO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO A EQUIPOS”** y demás disposiciones legales aplicables en la materia. Se solicita llevar a cabo un procedimiento de **INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, NACIONAL ELECTRÓNICA.**

OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

PARTIDA ÚNICA “PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”.

El objeto es la **“PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO”** del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea **“EL CNTS”**, con los cuales se analiza la sangre y de esta forma funcionen correctamente.

La operación adecuada de los equipos se traducirá en un buen funcionamiento, desde el punto de vista operativo, de **“EL CNTS”**, y esto a su vez permitirá que se pueda garantizar la confiabilidad y seguridad de la sangre, es por eso que es de vital importancia contar con el mantenimiento preventivo, calibración y verificación.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

SUBPARTIDA: 1.1. ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO DE LABORATORIO.

CANTIDAD	EQUIPO	ACTIVIDAD	FORMA	RESULTADO
8	Mezclador de muestras	Limpieza general y lubricación de partes mecánicas.	Utilización de herramientas de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de tacómetro digital (calibrado).	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

3	Agitador orbital Y Vortex	Limpieza general y lubricación de partes mecánicas.	Utilización de herramientas de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de tacómetro digital (calibrado).	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil
2	Balanza digital	Limpieza de plato de pesaje, ajuste de pesaje y nivelación de equipo.	Utilización de nivel de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de marco de pesas (calibrado), agentes dieléctricos.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
1	Balanza Granataria 2 Platos	Verificación de nivel, limpieza de platos de pesaje, ajuste de sensibilidad.	Utilización de nivel de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de marco de pesas (calibrado), agentes dieléctricos.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
4	Baño maría	Limpieza del tanque de agua y ajuste de temperatura.	Utilización de termómetro líquido (calibrado), multímetro digital (calibrado) ajetes dieléctricos y herramienta de mano.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
3	Campana de flujo lamina y Gabinete de bioseguridad	Limpieza y desinfección de superficies internas y externas, verificar estado de lámparas UV, Revisión y cambio de estado de filtros	Utilización de herramienta de mano, multímetro digital (calibrado) agente dieléctrico no toxico, agente desinfectante para áreas críticas.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
7	Centrifuga Microhematocrito y de mesa	Limpieza interna y externa del equipo, ajuste de la tapa de cierre, revisión de sellos y empaques, verificación del sistema de freno, revisión del sistema de refrigeración, de ser necesario ajustarlos.	Utilización de herramienta de mano, multímetro digital (calibrado) agente dieléctrico no toxico, agente desinfectante para áreas críticas, tacómetro digital (calibrado), cronometro digital (calibrado) y termómetro digital con termopares tipo J (calibrado).	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
5	Centrifuga serológica y Refrigerada	Limpieza interna y externa del equipo, verificación de rotores, ajuste de la tapa de cierre, revisión de sellos y empaques, verificación del sistema de freno, de ser necesario ajustar.	Utilización de herramienta de mano, multímetro digital (calibrado) agente dieléctrico no toxico, agente desinfectante para áreas críticas.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
5	Sellador dieléctrico	Limpieza de placas, revisión de sistema de sellado, revisión de piedras o resistencias, revisión del sistema eléctrico y conectores de ser necesario cambiarlos	Utilización de herramienta de mano, multímetro digital (calibrado) agente dieléctrico no toxico, agente desinfectante para áreas críticas, y termómetro digital con termopares J (calibrado).	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
2	Deshumidificadores	Limpieza y revisión de evaporizador, condensador, de ser necesario ajustarlo.	Utilización de herramienta de mano, multímetro digital (calibrado), utensilios de limpieza.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

2	Estufa microbiológica	Limpieza general, revisión de resistencias de calefacción, revisión del empaque de la puerta, revisión de bisagras, revisión de funcionamiento del control de temperatura, de ser necesario ajustarlo.	Utilización de herramienta de mano, multímetro digital (calibrado), grasa de lubricación para equipos especiales y termómetro líquido (calibrado).	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
3	Lector de microhematocrito	Limpieza, y pruebas de funcionamiento.	Utilización de herramienta de mano, agente desinfectante para áreas críticas, grasa de lubricación para equipos especiales.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
1	Incubador y agitador plaquetario	Limpieza interna y externa de gabinete, lubricación de componentes, limpieza de charolas.	Utilización de herramientas de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de tacómetro digital (calibrado) y termómetro digital con termopar tipo J (calibrado).	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
4	Microscopio Standard, Fluorescencia e Invertido	Limpieza especializada de oculares mecanismo de sujeción de placas y cuerpo externo.	Utilización de utensilios de limpieza y agentes desinfectantes, multímetro digital (calibrado), herramientas de mano.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
1	Báscula	Verificación de nivel, limpieza de plataforma de pesaje, ajuste de sensibilidad, limpieza general.	Utilización de nivel de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de marco de pesas (calibrado), agentes lubricantes.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
2	Báscula con altímetro	Verificación de nivel, limpieza de plataforma de pesaje, ajuste de sensibilidad, limpieza general, verificación de sistema mecánico y ajuste y/o verificación de altímetro.	Utilización de nivel de mano, multímetro digital (calibrado), utilización de marco de pesas (calibrado), agentes lubricantes.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.
1	Baumanómetro	Limpieza, y pruebas de funcionamiento.	Utilización de herramientas de mano, herramienta rígida para verificación de niveles.	Lograr el óptimo funcionamiento en el equipo y prolongar su vida útil.

SUBPARTIDA: 1. 2/ ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA CALIBRACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO.

CANTIDAD	EQUIPO	ACTIVIDAD	FORMA	RESULTADO
3	Basculas con altímetro y bascula	Mantenimiento, verificación y ajuste de niveles y comprobación directa con equipo patrón, se requiere observaciones y reporte de calibración.	Realización con equipo patrón (marco de pesas calibrado) y método de mantenimiento.	Reporte y certificado de calibración.
1	Balanza analítica	Mantenimiento, verificación y ajuste de niveles y comprobación directa con equipo patrón, se requiere observaciones y reporte de calibración.	Realización con equipo patrón (marco de pesas calibrado) y método de mantenimiento.	Reporte y certificado de calibración.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

**CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”**

1	Potenciómetro	Se llevan a cabo mantenimiento del equipo y pruebas con soluciones búfer para determinar el PH y temperatura de registro, se requiere certificado de calibración.	Realización con equipo patrón (soluciones buffer calibrado) y método de mantenimiento.	Reporte y certificado de calibración.
2	Cronometro	Toma de tiempo comparativa del equipo con un patrón más exacto indicando el % de desviación en cuanto al tiempo obtenido para realizar el ajuste apropiado, se requiere certificado de calibración.	Realización con equipo calibrador de referencia (calibrado) y mantenimiento preventivo.	Reporte y certificado de calibración.
2	Termohigrómetro	Mediante ambiente controlado por un equipo patrón se toman muestras de temperatura y humedad, para efectuar la comparativa del equipo con el patrón e indicar el porcentaje de desviación para realizar el ajuste apropiado, se requiere certificado de calibración.	Realización con equipo calibrador de referencia (calibrado) y mantenimiento preventivo.	Reporte y certificado de calibración.
2	Marco de pesas	Se realiza la evaluación de masas de pesaje mediante equipo patrón para determinar el porcentaje de desviación para realizar el ajuste apropiado, se requiere certificado de calibración.	Realización con equipo calibrador de referencia (calibrado) y mantenimiento preventivo.	Reporte y certificado de calibración.
46	Micropipeta	Revisión de orings, revisión de puntas, verificación del sistema pistón, resorte, filtros, verificación y comparativa de volúmenes, se requiere certificado de calibración.	Realización con equipo calibrador de referencia (calibrado) y mantenimiento preventivo.	Reporte y certificado de calibración.

SUBPARTIDA: 1. 3. ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO.				
CANTIDAD	EQUIPO	ACTIVIDAD	FORMA	RESULTADO
3	Campana de flujo laminar y gabinete bioseguridad	Mantenimiento, conteo de partículas, medición de flujo de aire, revisión de intensidad de luz UV, se requiere reporte, observaciones y certificado de calibración de equipos patrón	Realización con equipo patrón (anemómetro y contador de partículas calibrados) y método de mantenimiento.	Reporte de verificación.

SUBPARTIDA: 1. 4. ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO.				
CANTIDAD	EQUIPO	ACTIVIDAD	FORMA	RESULTADO
1	Centrifuga refrigerada	Mantenimiento, comparación de tiempo del equipo, conteo de revoluciones, toma de temperatura con equipos certificados, se requiere revoluciones y certificado de calibración de equipos patrón.	Realización con equipo patrón (tacómetro, cronometro, termómetro digital calibrados) y método de mantenimiento.	Reporte de verificación.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

10	Centrifugas Serológica, De Mesa Y Microhematocrito	Mantenimiento, comparación de tiempo del equipo, conteo de revoluciones con equipos certificados, se requiere revoluciones y certificado de calibración de equipos patrón.	Realización con equipo patrón (tacómetro y cronometro calibrados) y método de mantenimiento.	Reporte de verificación.
----	--	--	--	--------------------------

SUBPARTIDA: 1.1. RELACIÓN Y PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO DE LABORATORIO PARA 2015							
No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
					1°	2°	TOTAL
1	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M26125	314920692539	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
2	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	421105	25230	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
3	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M16715	26848068	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
4	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M26125	1107030931215	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
5	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M26125	1492014561	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
6	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M26125	314992146561	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
7	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M16715	1329050902928	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
8	MEZCLADOR DE MUESTRAS	BARNSTEAD/THERMOLYNE	M16715	268-43696	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
9	AGITADOR ORBITAL	STOLVALL	USBDO	1101	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
10	AGITADOR ORBITAL	LAB-LINE	3518	1198-0281	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
11	AGITADOR VORTEX	UL	S/M	33613	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
12	BALANZA DIGITAL	OHAUS	E 1500 D	1495	AGOSTO	DICIEMBRE	2
13	BALANZA DIGITAL	EXCEL	983	2060679	AGOSTO	DICIEMBRE	2
14	BALANZA GRANATARIA 2 PLATOS	OHAUS	HARVARD	AL 5271	AGOSTO	DICIEMBRE	2
15	BAÑO MARIA	POLY SCIENCE	10L	G20647	----	AGOSTO	1
16	BAÑO MARIA	S/M	S/M	S/S	----	AGOSTO	1
17	BAÑO MARIA	FELISA	FE-371	211008	----	AGOSTO	1
18	BAÑO MARIA	FELISA	FE-371	211007	----	AGOSTO	1
19	CAMPANA DE FLUJO LAMINAR	VECO	GHFL A09	E 2646	AGOSTO-DICIEMBRE		5
20	GABINETE DE BIOSEGURIDAD	NUAIRE	NU 425 400	10757006306	AGOSTO-DICIEMBRE		5
21	GABINETE DE BIOSEGURIDAD	NUAIRE	NU 425 400	80268101502	AGOSTO-DICIEMBRE		5
22	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	341117163	----	AGOSTO	1
23	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	341116241	----	AGOSTO	1
24	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	341117165	----	AGOSTO	1
25	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	43116368	----	AGOSTO	1
26	CENTRIFUGA DE MESA	HARMONIC SERIES	PLC-012	29310	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
27	CENTRIFUGA DE MESA	HARMONIC SERIES	PLC-012	29309	AGOSTO	DICIEMBRE	2
28	CENTRIFUGA DE MESA	ORTHO ATRESA	PRGFS	194	AGOSTO	DICIEMBRE	2

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

29	CENTRIFUGA SEROLOGICA	HARMONIC SERIES	PLC-024	21479	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
30	CENTRIFUGA SEROLOGICA	HETTICH	D-78532	3528	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
31	CENTRIFUGA SEROLOGICA	HARMONIC SERIES	PLC-024	21481	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
32	CENTRIFUGA SEROLOGICA	CLAY ADAMS	SEROFUGE	12092	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
33	CENTRIFUGA REFRIGERADA	SORVALL	RC 3B PLUS	9601979	AGOSTO	DICIEMBRE	2
34	SELLADOR DIELECTRICO	BAXTER	HEMATRON 3	4530	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
35	SELLADOR DIELECTRICO	BAXTER	HEMATRON 3	4502	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
36	SELLADOR DIELECTRICO	BAXTER	H-1	16460	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
37	SELLADOR DIELECTRICO	BAXTER	H-1	14997	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
38	SELLADOR DIELECTRICO	BAXTER	HEMATRON 3	4515	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
39	DESHUMIFICADORES	LG	LHD65EBL	612TAQP21596	AGOSTO	----	1
40	DESHUMIFICADORES	LG	LHD65EBL	612TAMA21459	AGOSTO	----	1
41	ESTUFA MICROBIOLÓGICA	RIOS ROCHA	EC-33	EC-ML	----	AGOSTO	1
42	ESTUFA MICROBIOLÓGICA	RIOS ROCHA	C-1639	s/m	----	AGOSTO	1
43	LECTOR DE MICROHEMATOCRITO	IEC	IEC2201	22014652	----	AGOSTO	1
44	LECTOR DE MICROHEMATOCRITO	IEC	IEC2201	22014692	----	AGOSTO	1
45	LECTOR DE MICROHEMATOCRITO	IEC	IEC2201	22014267	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
46	INCUBADOR Y AGITADOR PLAQUETARIO	FORMA SCIENTIFIC	3603	50886 232	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
47	MICROSCOPIO STANDARD	CARL ZEISS	392560	1111S09242	----	AGOSTO	1
48	MICROSCOPIO DE FLUORESCENCIA	CARL ZEISS	392560	1111S09243	----	AGOSTO	1
49	MICROSCOPIO INVERTIDO Y ESTANDAR	CARL ZEISS	392560	1111S09244	----	AGOSTO	1
50	MICROSCOPIO INVERTIDO	CARL ZEISS	C-MC631	452	----	AGOSTO	1
51	BASCULA	FAIRBANKS MORSE	500 KG	X2N12256	----	AGOSTO	1
52	BASCULA CON ALTIMETRO	BAME	425	827 10	----	AGOSTO	1
53	BASCULA CON ALTIMETRO	TORINO	DCN AUT 313	S/S	----	AGOSTO	1
54	BAUMANOMETRO	WELCHALLYN	297	91124200148	AGOSTO	NOVIEMBRE	2
						TOTAL	96

SUBPARTIDA: 1.2. RELACIÓN Y PROGRAMA PARA CALIBRACION DEL EQUIPOS DE LABORATORIO 2015

No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	MES	CANTIDAD
1	BASCULA CON ALTIMETRO	BAME	425	827-10	PROMOCION	NOVIEMBRE	1
2	BASCULA CON ALTIMETRO	TORINO	DCN AUT 313	S/N	BANCO DE CORDÓN	NOVIEMBRE	1
3	BASCULA	FAIRBANKS MORSE	C50	X2N12256	RPBI	NOVIEMBRE	1

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

4	BALANZA ANALITICA	SARTORIUS	2007MP	3106022	INVESTIGACION	SEPTIEMBRE	1
5	POTENCIOMETRO	HANNA INSTRUMENTS	HI8417	84472	INVESTIGACION	AGOSTO	1
6	CRONOMETRO	S/M	S/M	S/N	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
7	CRONOMETRO	CITIZEN	LSW9105	S/N	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
8	TERMOHIGROMETRO	RADIOSHACK	63-1032	S/N	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
9	TERMOHIGROMETRO	S/M	S/M	S/N	ALMACEN	NOVIEMBRE	1
10	MARCO DE PESAS	TROEMNER	S/M	18073	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
11	MARCO DE PESAS	S/M	S/M	S/N	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
12	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D27099	TECNICA	OCTUBRE	1
13	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	C96331	TECNICA	OCTUBRE	1
14	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D14945	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
15	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	V10711	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
16	MICROPIPETA	RAININ	N/A	C211039	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
17	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D11817	TECNICA	OCTUBRE	1
18	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D27086	TECNICA	OCTUBRE	1
19	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D14948	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
20	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	B87271	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
21	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	B66657	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
22	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	V0712	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
23	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	U56934	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
24	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	K82577	TECNICA	OCTUBRE	1
25	MICROPIPETA	STANBIO	N/A	T08958	TECNICA	OCTUBRE	1
26	MICROPIPETA	STANBIO	N/A	N00118	TECNICA	OCTUBRE	1
27	MICROPIPETA	JENCONS	N/A	EQ54793	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
28	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	3353	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
29	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	J00149	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
30	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D14946	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
31	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	V10719	INVESTIGACION	OCTUBRE	1
32	MICROPIPETA	STANBIO	N/A	U14638	TECNICA	OCTUBRE	1
33	MICROPIPETA	SEALPETTE	N/A	EP76404	TECNICA	SEPTIEMBRE	1
34	MICROPIPETA	STANBIO	N/A	N94176	TECNICA	SEPTIEMBRE	1
35	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	B53767	TECNICA	OCTUBRE	1
36	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	V49957	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
37	MICROPIPETA	STANBIO	N/A	N94108	TECNICA	SEPTIEMBRE	1
38	MICROPIPETA	BRAND	N/A	10Y5425	TECNICA	NOVIEMBRE	1
39	MICROPIPETA	GENES-BETA	N/A	CS76329	INVESTIGACION	SEPTIEMBRE	1

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

40	MICROPIPETA	EPPENDORF	N/A	4873625	TECNICA	SEPTIEMBRE	1
41	MICROPIPETA	TRANSFER	N/A	344377	TECNICA	NOVIEMBRE	1
42	MICROPIPETA	TRANSFER	N/A	10Y6128	TECNICA	SEPTIEMBRE	1
43	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	03Y4377	TECNICA	SEPTIEMBRE	1
44	MICROPIPETA	EPPENDORF	N/A	2007151	TECNICA	NOVIEMBRE	1
45	MICROPIPETA	EPPENDORF	N/A	J69412	TECNICA	OCTUBRE	1
46	MICROPIPETA	MERCK	N/A	09R8299	INVESTIGACION	SEPTIEMBRE	1
47	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D19819	TECNICA	NOVIEMBRE	1
48	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	D29247	TECNICA	OCTUBRE	1
49	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	DH96412	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
50	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	DH96413	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
51	MICROPIPETA	POSEIDON	N/A	BC9458	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
52	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	U72348	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
53	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	H75580	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
54	MICROPIPETA	FINNIPIPETTE	N/A	DH80462	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
55	MICROPIPETA	CLINIPET	N/A	322402725	TECNICA	NOVIEMBRE	1
56	MICROPIPETA	EPPENDORF	N/A	3070462	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
57	MICROPIPETA	EPPENDORF	N/A	BB7544	INVESTIGACION	NOVIEMBRE	1
TOTAL							57

SUBPARTIDA: 1.3. RELACIÓN Y PROGRAMA PARA VERIFICACION DEL EQUIPOS DE LABORATORIO 2015

No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	MES	CANTIDAD
1	CAMPANA DE FLUJO LAMINAR	VECO	GHFL-A09	E-2646	LABORATORIO	AGOSTO-DICIEMBRE	5
2	GABINETE DE BIOSEGURIDAD	NUAIRE	UN-425-400	1.0757E+11	BANCO DE CORDÓN	AGOSTO-DICIEMBRE	5
3	GABINETE DE BIOSEGURIDAD	NUAIRE	UN-425-400	80268101502	INVESTIGACIÓN	AGOSTO-DICIEMBRE	5
TOTAL							15

SUBPARTIDA: 1.4. RELACIÓN Y PROGRAMA PARA VERIFICACION DEL EQUIPOS DE LABORATORIO 2015

No.	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	MES	CANTIDAD
1	CENTRIFUGA REFRIGERADA	SORVALL	RC3B PLUS	9905953	LABORATORIO	AGOSTO	1
2	CENTRIFUGA SEROLOGICA	HARMONIC SERIES	PLC-024	21481	LABORATORIO	AGOSTO	1
3	CENTRIFUGA SEROLOGICA	HARMONIC SERIES	PLC-024	21479	FRACCIONAMIENTO	AGOSTO	1

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

4	CENTRIFUGA SEROLOGICA	HETTICH	PLC-012	3528	LABORATORIO	AGOSTO	1
5	CENTRIFUGA SEROLOGICA	CLAY ADAMS	SEROFUGE	12092	INMUNOLOGÍA	AGOSTO	1
6	CENTRIFUGA DE MESA	HARMONIC SERIES	PLC-012	29310	INVESTIGACIÓN	AGOSTO	1
7	CENTRIFUGA DE MESA	HARMONIC SERIES	PLC-012	29309	INMUNOLOGÍA	AGOSTO	1
8	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	341117163	PROMOCIÓN	AGOSTO	1
9	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	34116241	PROMOCIÓN	AGOSTO	1
10	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	34117165	PROMOCIÓN	AGOSTO	1
11	CENTRIFUGA MICROHEMATOCRITO	IEC MB	MB CENTRIFUGE	43116368	LABORATORIO	AGOSTO	1
TOTAL							11

Plazo, Lugar y Condiciones	
Plazo:	La prestación del servicio de mantenimiento preventivo, calibración y verificación al equipo de laboratorio para el periodo agosto-diciembre de 2015 de “EL CNTS” , se deberá realizar en días hábiles de lunes a viernes y en un horario de 8:00 a 14:00 horas, a partir del día siguiente de la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre del 2015.
Lugar	En Av. Othón de Mendizábal No.195, Colonia Zacatenco, C. P. 07360, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.
Condiciones:	<ul style="list-style-type: none"> Se requieren de 96 servicios de mantenimiento preventivo, 57 servicios de calibración y 26 verificaciones al equipo de laboratorio de “EL CNTS”, del periodo del día siguiente del fallo al 31 de diciembre de 2015, de acuerdo a las actividades y programa que se mencionaron anteriormente. La programación del mantenimiento preventivo, calibración y verificación del equipo de laboratorio, podrá ser cambiada por “EL CNTS”, de acuerdo a sus necesidades. En los primeros 3 días hábiles, después de la notificación del fallo, se requiere que “EL LICITANTE GANADOR” verifique el nombre, la marca, modelo, serie y ubicación de cada uno de los equipos, para lo cual deberá elaborar una relación, la cual deberá ser firmada por “EL LICITANTE GANADOR”; la Dirección Técnica y de Investigación y la Coordinación Administrativa de “EL CNTS”, cuyo original quedará en poder de esta última y una copia para “EL LICITANTE GANADOR”. Antes de llevar a cabo cada uno de los mantenimientos preventivos, el servicio de calibración y la verificación, en el mes correspondiente, se deberá realizar una visita en los primeros 5 días hábiles del referido mes, con el fin de detectar las cargas de trabajo existentes y programar la realización del servicio y de esta manera evitar interferencias en las actividades que se realizan en “EL CNTS”. (Cabe hacer la aclaración que para el mes de agosto, se deberá realizar esta actividad un día después de la notificación del fallo). Los aparatos que se utilizaran en el mantenimiento preventivo, la calibración y la verificación de los equipos, serán proporcionados por “EL LICITANTE GANADOR”, sin costo extra para “EL CNTS”.

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

- El servicio deberá incluir mano de obra e insumos a utilizar.
- Los insumos que deben ser proporcionadas por **“EL LICITANTE GANADOR”** para realizar el mantenimiento preventivo, las cuales deben ser originales, como se indica a continuación:

Insumos	Utilización	Equipo en el que se utilizara
Gomas	Amortiguar fricción	Centrifuga Refrigerada
Orings	Ajuste de partes mecánicas	Mezcladores, Agitadores, selladores dieléctricos y campanas de flujo laminar
Carbones	Protección de motor	Centrifugas de microhematocrito
Resistencias	Calefacción de partes de metálicas	Baños maría y selladores dieléctricos
Controladores	Ajuste de valores	Baños maría, centrifugas y agitadores orbitales
Timer	Ajuste a tiempo de ejecución	Centrifugas
Bisagras	Ajuste de puertas	Centrifugas, estufa microbiológica e incubador y agitador plaquetario
Relevadores	Modulación de voltaje	Todos los equipos electrónicos
Termopar	Mantener los valores de lectura	Baños maría, centrifuga refrigerada y estufa microbiológica.
Refrigerante R404	Mantener temperatura fría	Centrifuga refrigerada
Embobinado de motor	Ejecutar correctamente las RPM	Centrifugas
Baleros	Permitir la libre rotación	Centrifugas, Mezcladores y Agitadores

- En caso de que **“EL LICITANTE GANADOR”**, detecte en el mantenimiento preventivo, que es necesario cambiar alguna refacción, deberá informar a la Coordinación Administrativa de **“EL CNTS”**, para su autorización correspondiente.
- La garantía del servicio del mantenimiento preventivo para cada equipo será de 60 días, el de calibración y verificación de seis meses, la cual correrá a partir de la entrega del bien reparado y/o el documento, a entera satisfacción de la Dirección Técnica y de Investigación de **“EL CNTS”**.
- Al realizar los mantenimientos preventivos, calibraciones y verificaciones en los meses de noviembre y diciembre deberán escribir en su reporte que garantizan el servicio por los periodos antes mencionados.

 	SECRETARIA DE SALUD	
	COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	
	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA	

CONVOCATORIA
“SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIBRACIÓN Y VERIFICACIÓN AL EQUIPO DE LABORATORIO 2015”

- Si **“EL LICITANTE GANADOR”** requiere que algún bien o componente salga de las instalaciones de **“EL CNTS”**, con el fin de realizar el mantenimiento preventivo, la calibración y verificación, deberá de cumplir con el procedimiento de salida de equipo, establecido por **“EL CNTS”**.
- **“EL LICITANTE GANADOR”**, deberá tramitar el certificado de calibración y posteriormente entregarlo en la Dirección Técnica y de Investigación y el informe y factura en la Coordinación Administrativa de **“EL CNTS”**.
- **“EL LICITANTE GANADOR”**, deberá entregar un reporte que describa las actividades realizadas para el mantenimiento preventivo, la calibración y verificación, esto deberá presentarse 48 horas posteriores a la realización del servicio, sin excepción alguna, en la Dirección Técnica y de Investigación de **“EL CNTS”**, para su validación y firma y posteriormente entregarlo junto con su factura en la Coordinación Administrativa.
- Con el fin de llevar el control presupuestal y la contabilidad, **“EL LICITANTE GANADOR”**, deberá entregar por separado la factura de mantenimiento preventivo, la de calibración y de verificación.
- La propuesta económica se deberá realizar en pesos mexicanos, en las cuatro subpartidas.
- No se otorgara anticipo.
- **“EL LICITANTE GANADOR”**, deberá impartir capacitación a 6 personas en el tema: **“COMO REALIZAR UNA VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE LABORATORIO”**, así como la utilización y manejo de los siguientes equipos: Thermocouple/Thermometer, modelo. TMD-52, Marca AMPROBE; Fototacómetro marca SHIMPO modelo. DT-207L y Termómetro de mercurio, los cuales deberá proporcionarlos en comodato.

FORMA EN QUE SE LLEVARÁ A CABO VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA CONVOCANTE O DE LOS LICITANTES			
CONVOCANTE	Lugar	Hora	Objeto
“EL CNTS”	Av. Othón de Mendizábal No.195, Colonia Zacatenco, C. P. 07360, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.	De lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas	Para conocer el tipo de equipos