



**GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO**  
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e  
Insumos  
Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos

## ANEXO I

### “ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026”

<b>UNIDAD DE GOBIERNO:</b> SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO	<b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026
<b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951
	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501

### ÍNDICE ANEXO TÉCNICO

- ANEXO 1A.1.-** FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS.
- ANEXO 1B.1.-** FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS REACTIVAS).
- ANEXO 1C.1.-** FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO
- ANEXO 1D.1.-** FICHA TÉCNICA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS.
- ANEXO 1A.2.-** CARTA GARANTÍA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS.
- ANEXO 1B.2.-** CARTA GARANTÍA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS REACTIVAS).
- ANEXO 1C.2.-** CARTA GARANTÍA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO
- ANEXO 1D.2.-** CARTA GARANTÍA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS.
- ANEXO 1.3.-** CUMPLIMIENTO DE NORMAS
- ANEXO 1.4.-** FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO
- ANEXO 1.5.-** FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
- ANEXO 1.6.-** ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS
- ANEXO 19.-** PROPUESTA TÉCNICA





<b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b>	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951
	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501
<b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	<b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026

## "ANEXO TÉCNICO"

### 1.- DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES (CARÁCTER OBLIGATORIO)

LA DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LOS BIENES SE DEBERÁ AJUSTAR A LAS CARACTERÍSTICAS QUE SE DETALLA EN EL **ANEXO 1A.1.- FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS, ANEXO 1B.1.- FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS REACTIVAS), ANEXO 1C.1.- FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO, ANEXO 1D.1.- FICHA TÉCNICA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS**, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE ANEXO; ASÍ MISMO SE DEBERÁ AJUSTAR A LOS REQUERIMIENTOS QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN:

1.1 LOS BIENES REQUERIDOS DEBERÁN DE SER DE IGUALES O DE CARACTERÍSTICAS SUPERIORES CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN LOS **ANEXOS 1A.1, 1B.1, 1C.1 Y 1D.1** SEGÚN CORRESPONDA, DEBIENDO, ADEMÁS, CONSIDERAR LAS ACLARACIONES REALIZADAS EN TODAS LAS JUNTAS DE ACLARACIONES.

1.2 SE ACEPTARÁ Y ENTENDERÁ COMO UNA CARACTERÍSTICA SUPERIOR, TODO LO RELATIVO A MAYOR NÚMERO DE APLICACIONES, ACTUALIZACIONES, MODOS TECNOLÓGICOS RECIENTES Y DEMÁS ACCESORIOS DE UN BIEN RESPECTO A LOS INMEDIATOS ANTERIORES.

1.3 PARA EL ANEXO 1B.1, LOS BIENES REQUERIDOS (GLUCOMETROS) DEBERÁN SER TOTALMENTE NUEVOS CON UN PERIODO DE FABRICACIÓN NO SUPERIOR A 5 AÑOS, ORIGINALES Y ENTREGADOS EN SU EMPAQUE DE FÁBRICA.

1.4 PARA EL ANEXO 1B.1 NO SE ACEPTARÁN BIENES (GLUCOMETROS) RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES, DESCONTINUADOS O POR DESCONTINUARSE EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS. QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT", Y "ONLY INVESTIGATION", O QUE NO ESTÉ AUTORIZADO SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, PORQUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS POR PARTE DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS.

### 2.- CONDICIONES DE ENTREGA (CARÁCTER OBLIGATORIO)

#### 2.1.- LUGAR DE ENTREGA DE LOS INSUMOS Y LOS BIENES.

EN EL DOMICILIO DEL ALMACÉN CENTRAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CDMX UBICADO EN CALLE FRESNO N. 408, COL ATLAMPA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 06450 O EN LUGAR QUE SE DETERMINE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL EVENTO Y DE LA OPERACIÓN DE LA DEPENDENCIA.

#### 2.2.- CONDICIÓN PARA LA ENTREGA DE LOS INSUMOS Y LOS BIENES.

LA ENTREGA DE LOS INSUMOS Y BIENES SERÁ EN UN 50% A LA EMISIÓN DEL FALLO, Y EL 50% RESTANTE CONFORME A SOLICITUD DEL ÁREA REQUERENTE. EN INSUMOS O BIENES CON CANTIDADES MENORES A 100 DEBERÁN SER ENTREGADOS EN SU TOTALIDAD DENTRO DEL PERIODO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES.

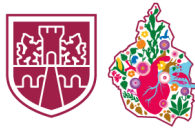
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN SU PROPUESTA TÉCNICA EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (IMPRESA E HIPERVINCULADA AL **ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA"**), CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE A QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADA CUENTA CON EL ESPACIO FÍSICO SUFICIENTE, ADECUADO Y SEGURO PARA EL RESGUARDO DE LOS BIENES ADJUDICADOS EN CASO DE SER REQUERIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE





<p align="center"><b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>MÉXICO, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LAS CONDICIONES ÓPTIMAS DE ALMACENAMIENTO QUE EVITEN SU DETERIORO, PÉRDIDA, EXTRAVÍO O MAL USO, SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA ESTA SECRETARÍA.</p>	
<p><b>3.- GARANTÍAS DE LOS BIENES (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>CON FUNDAMENTO EN EL <b>ARTÍCULO 70 PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL</b>, EL LICITANTE QUEDARÁ OBLIGADO A RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS Y LA MALA CALIDAD DE LOS BIENES MOTIVO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN, ASÍ COMO DE LOS MATERIALES O PRODUCTOS QUE UTILICE PARA LA FABRICACIÓN DE ESTE Y DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA, EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE.</p>	
<p>LA GARANTÍA DE LOS BIENES DEBERÁ AJUSTARSE ESTRICTAMENTE A LO SOLICITADO EN LOS <b>ANEXOS 1A.1, 1B.1, 1C.1 Y 1D.1</b> SEGÚN CORRESPONDA A LA PARTIDA OFERTADA. DICHA GARANTÍA ENTRARÁ EN VIGOR A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTO DE ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.</p>	
<p>PARA ACREDITAR ESTA OBLIGACIÓN, EL LICITANTE DEBERÁ INTEGRAR A SU PROPUESTA TÉCNICA, CARTA GARANTÍA POR ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE, DE ACUERDO CON <b>EL ANEXO 1A.2, 1B.2, 1C.2 Y 1D.2</b> SEGÚN LE APLIQUE. DICHA CARTA DEBERÁ ANEXARSE EN SU PROPUESTA TÉCNICA (IMPRESA E HIPERVINCULADA AL <b>ANEXO 19</b>).</p>	
<p><b>4.- VIGENCIA Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO</b></p>	
<p>LA VIGENCIA DEL CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO Y HASTA EL 31 DE AGOSTO DEL 2026. ASIMISMO, LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO SERÁ A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS EN COORDINACIÓN CON LA SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTOS Y LA JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE INSUMOS.</p>	
<p><b>5.- MUESTRAS</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR MUESTRAS FÍSICAS ÚTILES, NO CADUCAS DE LOS RENGLONES SEÑALADOS EN LAS TABLAS DE "EVALUACIÓN DE MUESTRAS" CORRESPONDIENTES A LOS <b>ANEXOS 1A.1, 1B.1 Y 1C.1</b>, EN UN HORARIO DE 10:00 A 12:00 HRS. EN TORRE INSIGNIA PISO 21, EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS, EL DÍA DESIGNADO EN EL PROCESO DE ADQUISICIÓN. POSTERIOR A ESTE HORARIO, NO SE PERMITIRÁ EL ACCESO. LA FALTA DE PRESENTACIÓN DE LAS MUESTRAS SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.</p>	
<p>ES REQUISITO INDISPENSABLE PRESENTAR IMPRESO EL <b>ANEXO 1.6 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS</b>, EN ORIGINAL Y COPIA PARA SU FIRMA Y SELLO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS. EL ORIGINAL DE ESTE ANEXO DEBERÁ INTEGRARSE EN LA PROPUESTA TÉCNICA, LA OMISIÓN DE ESTE DOCUMENTO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.</p>	
<p><b>CONDICIONES DE EVALUACIÓN Y PRESENTACIÓN:</b></p>	
<p><b>CARÁCTER DE LA MUESTRA:</b> LAS MUESTRAS SE PRESENTAN BAJO LA MODALIDAD DE DEVOLUCIÓN. SERÁN EVALUADAS EN EL MOMENTO Y SE REGRESARÁN AL OFERENTE AL CONCLUIR LA REVISIÓN.</p>	





"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"		<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951	
		<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501	
<b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.		<b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026	
<b>ASISTENCIA TÉCNICA:</b> PARA LA DEMOSTRACIÓN Y EVALUACIÓN, SERÁ OBLIGATORIA LA ASISTENCIA DEL O ESPECIALISTA(S) DEL (LOS) DISPOSITIVOS MÉDICOS DEL OFERENTE.			
<b>IDENTIFICACIÓN DE LA MUESTRA:</b> CADA MUESTRA DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE ETIQUETADA PARA SU IDENTIFICACIÓN, INDICANDO EL NOMBRE DEL OFERENTE, MARCA, MODELO O CATÁLOGO, NÚMERO DE SERIE (CUANDO APLIQUE) Y LUGAR DE PROCEDENCIA DEL DISPOSITIVO MÉDICO.			
EL ACCESO A LA TORRE INSIGNIA SERÁ DE LA SIGUIENTE FORMA:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• LOS LICITANTES DEBERÁN PORTAR CUBREBOCAS EN TODO MOMENTO COMO MEDIDA OBLIGATORIA DE SEGURIDAD E HIGIENE, ASÍ COMO IDENTIFICACIÓN OFICIAL.</li> <li>• EL REGISTRO DE LOS LICITANTES SERÁ LLEVADO EN EL PISO 21, DE LA TORRE INSIGNIA EN UN HORARIO DE 10:00 A 12:00 HRS, DESPUÉS DEL HORARIO ESTABLECIDO NO SE PERMITIRÁ EL REGISTRO Y POR ENDE NO PODRÁN ENTREGAR MUESTRAS.</li> <li>• EL PERSONAL DE LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS ASIGNADO AL REGISTRO, DARÁ ACCESO EN EL ORDEN EN QUE SE HAYAN REGISTRADO, EL ACCESO SERÁ DE UN LICITANTE A LA VEZ.</li> </ul>			
<b>EVALUACIÓN DE MUESTRAS</b>			
<b>1. PARA ANEXO 1A.1.</b>			
NO	CLAVE COMPENDIO	DESCRIPCIÓN	PUNTOS A EVALUAR
1	080.980.0031	PRUEBA RÁPIDA INMUNOCROMATOGRÁFICA PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE ANTÍGENOS DEL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19), A PARTIR DE MUESTRAS NASALES Y/O NASOFARÍNGEAS. CON UNA SENSIBILIDAD NO MENOR AL 80% Y UNA ESPECIFICIDAD NO MENOR AL 97%. INCLUYE HISOPOS PARA RECOLECCIÓN DE MUESTRA, SOLUCIONES REACTIVAS, TUBOS, TAPAS DE TUBOS, CONTROLES, MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL (SI SE REQUIERE), INSTRUCTIVO DE USO O CUALQUIER OTRO MATERIAL NECESARIO PARA REALIZAR LA PRUEBA.  CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TODOS LOS PUNTOS DE LA FICHA TÉCNICA.</li> </ul>
2	080.829.5406	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS IGG POR INMUNOCROMATOGRAFÍA, CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA TIPO 1 (VIH-1) Y TIPO 2 (VIH-2) EN FLUIDO ORAL, SANGRE CAPILAR, SANGRE TOTAL Y PLASMA. PARA USO COMO PRUEBA DE TAMIZAJE. REQUIERE PRUEBA CONFIRMATORIA.  CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TODOS LOS PUNTOS DE LA FICHA TÉCNICA.</li> </ul>
<b>2. PARA ANEXO 1B.1.</b>			





<b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b>		<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951	
		<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501	
<b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.		<b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026	
NO.	CLAVE COMPENDIO	DESCRIPCIÓN	PUNTOS A EVALUAR
1	080.889.2533	TIRA REACTIVA. PARA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE CAPILAR CON LÍMITE DE MEDICIÓN EN GLUCÓMETRO HASTA 500 O 600 MG/DL. CON MEMBRANA HIDROFÍLICA IMPREGNADA CON ACTIVANTE QUÍMICO: GLUCOSA OXIDASA, CON REDUCTOR E INDICADOR O GLUCOSA DESHIDROGENASA. PARA LA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA.  EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR TIRAS REACTIVAS, GLUCÓMETRO, SOLUCIONES DE CONTROL, LANCETAS Y DISPOSITIVO DE PUNCIÓN, EN CASO DE NO PRESENTAR ALGUNO DE ESTOS SE CONSIDERARÁ COMO MUESTRA <b>NO PRESENTADA</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>TODOS LOS PUNTOS DE LA FICHA TÉCNICA.</li> </ul>
<b>3. PARA ANEXO 1C.1.</b>			
NO.	CLAVE COMPENDIO	DESCRIPCIÓN	PUNTOS A EVALUAR
1	080.829.5422	PRUEBA RÁPIDA INMUNOCROMATOGRÁFICA PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA Y DIFERENCIACIÓN DE ANTÍGENOS DEL VIRUS DE LA INFLUENZA TIPO A Y B, A PARTIR DE MUESTRAS NASALES Y NASOFARÍNGEAS. CON UNA SENSIBILIDAD NO MENOR AL 80% Y UNA ESPECIFICIDAD NO MENOR AL 80% DE ACUERDO CON EL CERTIFICADO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICOS.  CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>TODOS LOS PUNTOS DE LA FICHA TÉCNICA.</li> </ul>
2	080.784.1374	PRUEBA RÁPIDA DE UN SOLO PASO PARA LA DETERMINACIÓN DEL ANTÍGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B (HBSAG) EN FASE DE MEMBRANA SÓLIDA.  CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>TODOS LOS PUNTOS DE LA FICHA TÉCNICA.</li> </ul>
3	080.829.5414	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS IGG POR TÉCNICA INMUNOCROMATOGRÁFICA, CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS C (VHC) EN SUERO Y PLASMA. CON ANTÍGENOS RECOMBINANTES: CORE, NS3, NS4 Y NS5. PARA SU USO EXCLUSIVO COMO PRUEBA DE TAMIZAJE.  CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>TODOS LOS PUNTOS DE LA FICHA TÉCNICA.</li> </ul>
<b>4. PARA ANEXO 1D.1. NO APLICA.</b>			





"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951
	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501
<b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	<b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026
<b>6.- PROPUESTA TÉCNICA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b>	
<b>6.1.- LA PROPUESTA TÉCNICA SERÁ MIXTA; IMPRESA Y ELECTRÓNICA ENTREGÁNDOSE EN FORMATO PDF, EXCEL EDITABLE E IMPRESA:</b>	
SE VERIFICARÁ QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA" Y LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1 SEA LA MISMA EN LOS TRES FORMATOS EXCEL, PDF E IMPRESO.	
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA" Y LOS ANEXOS: ANEXO 1A.1.- FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS, ANEXO 1B.1.- FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS REACTIVAS), ANEXO 1C.1.- FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO, ANEXO 1D.1.- FICHA TÉCNICA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS, DE LA (S) PARTIDA (S) QUE OFERTE. EN FORMATO ELECTRÓNICO EXCEL EDITABLE, PDF E IMPRESO EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EL NO PRESENTARLOS SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA.	
EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA" DEBERÁ REQUISITARSE DE ACUERDO A SU INSTRUCTIVO DE LLENADO Y EN CUMPLIMIENTO AL ANEXO TÉCNICO.	
<b><u>PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA, PDF Y EXCEL EDITABLE:</u></b>	
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR EN UNA USB SOLAMENTE LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA, LA CUAL CONTENDRÁ EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA" Y LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1 EN FORMATO EXCEL EDITABLE Y PDF; ASÍ COMO TODA LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA QUE RESPALDE SU PROPUESTA TÉCNICA.	
<b>PARA LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA (ANEXO 19):</b> EN EL APARTADO III. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA. LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS, DEBERÁN ESTAR HIPERVINCULADOS EN EL DOCUMENTO DE EXCEL EDITABLE.	
<b>PARA LAS FICHAS TÉCNICAS (ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1):</b>	
PARA EL LLENADO DE LOS ANEXOS EN FORMATO DIGITAL FORMATO PDF Y EXCEL EDITABLE:	
<b>ANEXO 1A.1.- FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS,</b> <b>ANEXO 1B.1.- FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS REACTIVAS),</b> <b>ANEXO 1C.1.- FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO Y</b> <b>ANEXO 1D.1.- FICHA TÉCNICA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS"</b>	
<b>HIPERVINCULACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b>	
EN EL APARTADO II. "CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS Y OFERTADAS", COLUMNA "HIPERVÍNCULO", EL LICITANTE DEBERÁ VINCULAR CADA PUNTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN EN LOS CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, DONDE SE ESTÁ REFERENCIANDO EL PUNTO (NUMERAL) DE LO SOLICITADO EN LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1; CONSIDERANDO EN SU CASO LO ESTABLECIDO EN LA(S) JUNTA (S) DE ACLARACIONES.	
<b>CUALQUIER PUNTO NO REFERENCIADO SE CONSTARÁ COMO CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</b> PARA FINES DE REFERENCIACIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS DEBERÁN ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL Y/O INGLÉS CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL (SOLO LA PARTE REFERENCIADA). TODOS LOS DOCUMENTOS QUE	





<p align="center"><b>“ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026”</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>SOPORTEN LO SOLICITADO EN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS EN ELECTRÓNICO DEBEN ESTAR COMPLETOS, SER ORIGINALES, EMITIDOS POR EL FABRICANTE Y PRESENTARSE EN FORMATO PDF.</p>	
<p>LOS REGISTROS SANITARIOS, PRÓRROGAS, COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS, CARTA DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO O COPIA DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, CERTIFICADOS, Y CARTA DE APOYO, DEBERÁN ESTAR HIPERVINCULADOS Y REFERENCIADOS EN LOS <b>ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1</b>, DICHS DOCUMENTOS DEBERÁN PRESENTARSE EN FORMATO PDF Y REFERENCIADOS DE ACUERDO A LA MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO.</p>	
<p><b>NOTA: LA SECRETARÍA NO SE HACE RESPONSABLE SI LA USB TIENE VIRUS, NO SE PUEDE ABRIR LOS ARCHIVOS, ESTÁ VACÍA, CONTIENE INFORMACIÓN INCOMPLETA O LA INFORMACIÓN ENTREGADA NO CORRESPONDE CON EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.</b></p>	
<p><b><u>PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA IMPRESA:</u></b></p>	
<p>SE ENTREGARÁ IMPRESO EL <b>ANEXO 19 “PROPUESTA TÉCNICA”</b> FIRMADO AUTÓGRAFAMENTE POR SU REPRESENTANTE LEGAL, ASÍ COMO LOS DOCUMENTOS MENCIONADOS EN EL APARTADO <b>III. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA</b> EN COPIA SIMPLE U ORIGINALES SEGÚN APLIQUE, FIRMADOS AUTÓGRAFAMENTE POR EL REPRESENTANTE LEGAL.</p>	
<p><b>PARA LA (S) FICHA (S) TÉCNICA (S) IMPRESA (S) (ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1):</b></p>	
<p>SE ENTREGARÁN IMPRESOS LOS <b>ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1</b>, DE LA PROPUESTA ELECTRÓNICA Y FIRMADOS AUTÓGRAFAMENTE POR SU REPRESENTANTE LEGAL.</p>	
<p>ASIMISMO, SÓLO SE IMPRIMIRÁN LAS HOJAS REFERENCIADAS DE LOS CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS, MANUAL DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O SERVICIO U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN SOLICITADO, LOS CUALES DEBERÁN SER LOS MISMOS DOCUMENTOS QUE SE HIPERVINCULARÁN <b>EN LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1, II. “CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS Y OFERTADAS”, “CARACTERÍSTICAS OFERTADAS” COLUMNA “HIPERVÍNCULO (REFERENCIA EN CATÁLOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA LAS REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES OFERTADOS)”</b> CUALQUIER PUNTO NO REFERENCIADO SE CONTARÁ COMO CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA. SE DEBERÁ CONSIDERAR LO ESTABLECIDO EN LA (S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES.</p>	
<p>DE IGUAL FORMA SE PRESENTARÁN IMPRESOS LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL APARTADO <b>II. “CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS Y OFERTADAS”, “DOCUMENTOS HIPERVINCULADOS Y REFERENCIADOS (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)”</b>, DEBIDAMENTE REFERENCIADOS COMO SON: COPIA SIMPLE DE LOS REGISTROS SANITARIOS, PRÓRROGAS, COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS, CARTA DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO O COPIA DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, CERTIFICADOS Y LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA EN EL APARTADO DE CARTA DE APOYO DEL PRESENTE ANEXO, SEGÚN APLIQUE.</p>	
<p><b>DOCUMENTACIÓN TÉCNICA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR OBLIGATORIAMENTE LA DOCUMENTACIÓN DESCRITA A CONTINUACIÓN, DE FORMA IMPRESA EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (UN PDF POR NUMERAL O CARTA SOLICITADA), LOS CUALES DEBERÁN</p>	





<p align="center"><b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>HIPERVINCULARSE TANTO EN LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1, COMO EN EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA" SEGÚN CORRESPONDA.</p>	
<p>LOS DOCUMENTOS IMPRESOS Y EN FORMATO PDF DEBERÁN ESTAR FIRMADOS AUTÓGRAFAMENTE POR EL REPRESENTANTE LEGAL.</p>	
<p><b>6.2.- NORMAS (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.3 CUMPLIMIENTO DE NORMAS EN LA QUE MANIFIESTE QUE EL BIEN OFERTADO SE APEGUE A LAS SIGUIENTES NORMAS (CUANDO APLIQUE):</p>	
<p>6.2.1. LEY GENERAL DE SALUD, ARTÍCULO 262. 6.2.2. REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD (ÚLTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN: 31 DE MAYO DE 2021). 6.2.3. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-137-SSA1-2008, ETIQUETADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS. 6.2.4. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-240-SSA1-2012, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA. 6.2.5. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-241-SSA1-2025, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.</p>	
<p><b>6.3.- REGISTRO SANITARIO Y CERTIFICADOS (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN SU PROPUESTA TÉCNICA IMPRESOS Y EN ELECTRÓNICO LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS QUE SE ENLISTAN A CONTINUACIÓN (QUE LE APLIQUEN). LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS DEBERÁN HIPERVINCULARSE A LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1 TODOS LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE REFERENCIADOS POR BIEN, EN CASO CONTRARIO SE DESECHARÁ LA PROPUESTA. LA MARCA Y MODELO DE LOS EQUIPOS DEBERÁN CORRESPONDER A LO OFERTADO EN EL ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA" Y EN LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1.</p>	
<p><b>6.3.1 REGISTRO SANITARIO:</b></p>	
<p><b>6.3.1.1 REGISTRO SANITARIO VIGENTE:</b></p>	
<p>EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO. CONFORME A LOS ARTÍCULOS 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 190-BIS 6 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.</p>	
<p><b>6.3.1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE:</b></p>	
<p>EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTÉ DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</p>	
<p>6.3.1.2.1 COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA. 6.3.1.2.2. COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE COFEPRIS. 6.3.1.2.3. COPIA SIMPLE DEL FORMATO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR COFEPRIS</p>	





<p align="center"><b>“ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026”</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p> <p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p><b>6.3.1.3. CUANDO LOS BIENES NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO:</b></p> <p>DEBERÁN PRESENTAR CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDO POR LA COFEPRIS O PRESENTAR COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN CON FECHA 7 DE JULIO DE 2025 DONDE SE PUBLICÓ EL ACUERDO. EL CUAL DEBERÁ CORRESPONDER JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO MISMO QUE DEBERÁ SER REFERENCIADO EN EL LISTADO PUBLICADO.</p> <p><b>6.3.2. CERTIFICADOS:</b></p> <p><b>6.3.2.1. PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO:</b></p> <p>6.3.2.1.1. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA FDA O CE O JIS O EL EQUIVALENTE A SU PAÍS DE ORIGEN. 6.3.2.1.2. CERTIFICADO ISO 13485:2016 DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN.</p> <p><b>6.3.2.2. PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL:</b></p> <p>6.3.2.2.1 CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2021. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EXPEDIDO POR COFEPRIS.</p> <p><b>6.4.- CARTA DE APOYO (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <p><b>A) EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>CARTA EMITIDA POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE BIENES PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN. DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LA (S) PARTIDA (S) QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS BIENES.</li> </ol> <p><b>B) EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE AL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O AL FABRICANTE (SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/ O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL LICITANTE (DISTRIBUIDOR PRIMARIO) EN HOJA MEMBRETADA CON SELLO Y FIRMA ORIGINAL DEL FABRICANTE Y/ O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. Y</li> <li>CARTA EN HOJA MEMBRETADA DONDE CONSTE QUE EL LICITANTE ES EL DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.</li> </ol> <p><b>C) EN CASO DE QUE EL LICITANTE COMPRE A UN DISTRIBUIDOR PRIMARIO (SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL LICITANTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO) EN HOJA MEMBRETADA CON SELLO Y FIRMA ORIGINAL DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PROBATORIOS DE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.</li> </ol>	





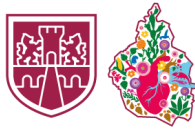
<p align="center"><b>“ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026”</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>A. CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO O AUTORIZADO DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO. Ó</p> <p>B. DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR PARTE DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.</p> <p><b>LA CARTA DE APOYO DEBERÁ DE CONTENER EL SIGUIENTE TEXTO:</b></p> <p>“SE MANIFIESTA QUE LOS BIENES QUE SE ENTREGARÁN EN EL ALMACÉN CENTRAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO O EL LUGAR QUE SE DETERMINE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL EVENTO Y DE LA OPERACIÓN DE LA DEPENDENCIA; SERÁN NUEVOS Y CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE <b>LOS ANEXOS 1A.1, 1B. 1, 1C.1 Y 1D.1</b> (SEGÚN CORRESPONDA), DE LA (S) PARTIDA (S) (INDICAR DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA (S) OFERTADA (S)) DE ESTE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN (NÚMERO DE PROCEDIMIENTO) Y A LO ESTIPULADO EN LA (S) JUNTA (S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA (S). ASÍ COMO DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL LICITANTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO Y CANJE DE LOS BIENES EN LAS FECHAS PACTADAS, ASÍ COMO LO RELATIVO A LA GARANTÍA DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS POR UN AÑO A PARTIR DE SU RECEPCIÓN A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA; A LA SUSTITUCIÓN DE BIENES QUE PRESENTEN VICIOS OCULTOS Y/O DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O FALLAS RECURRENTE QUE EVIDENCIEN PROBLEMAS DE CALIDAD DEL BIEN, LOS CUALES CONTARÁN CON UNA GARANTÍA DE 12 MESES A PARTIR DE SU SUSTITUCIÓN. ADEMÁS, QUE SE ENTREGARÁN DEBIDAMENTE EMBALADOS Y EMPACADOS, EL EMPAQUE SERÁ EL QUE GARANTICE SU CALIDAD, INTEGRIDAD, CONSERVACIÓN, Y CONTROL DE TEMPERATURA”.</p> <p><b><u>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR UNA CARTA POR MARCA OFERTADA, CUANDO APLIQUE.</u></b></p> <p><b><u>TODAS LAS CARTAS DE APOYO SE DEBERÁN PRESENTAR EN HOJA MEMBRETADA Y CONTAR CON SELLO Y FIRMA AUTÓGRAFA DE QUIÉN LAS EMITE.</u></b></p> <p><b>6.5.- EXPERIENCIA DE LA EMPRESA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL <b>ANEXO 19</b>): UN CURRÍCULUM EMPRESARIAL INCLUYENDO LISTA DE CLIENTES DONDE HAYA VENDIDO BIENES DE LA (S) PARTIDA (S) QUE ESTÁ OFERTANDO, INDICANDO NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO ACTUALIZADO DEL CLIENTE.</p> <p>SE DEBERÁ INCLUIR AL MENOS UN CONTRATO Y/O PEDIDO EN FORMATO PDF DE LOS BIENES DE LA (S) PARTIDA (S) QUE ESTÁ OFERTANDO, QUE SE HAYAN CELEBRADO CON <b>INSTITUCIONES PERTENECIENTES AL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO</b> DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, CON UN PERÍODO NO MAYOR A TRES AÑOS; ASÍ COMO POR CADA CONTRATO PRESENTADO, SU CARTA DE LIBERACIÓN DE FIANZA O SU CARTA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y/O PEDIDO PRESENTADO.</p> <p><b>NO SE ACEPTAN CONTRATOS Y/O PEDIDOS EN LOS QUE EL BIEN SE ENTREGUE POR UN TERCERO.</b></p> <p><b>6.6.- CARTA DE EQUIPO EN PRÉSTAMO, PARA EL ANEXO 1B.1(CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	





<p align="center"><b>“ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026”</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVINCULADO AL <b>ANEXO 19</b>) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADA A OTORGAR EN PRÉSTAMO Y SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA DE SALUD <b>1100 GLUCÓMETROS CON SUS CALIBRADORES Y/O CHIPS</b> DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS SEGÚN LA TECNOLOGÍA OFERTADA, COMPATIBLES CON LAS TIRAS REACTIVAS OFERTADAS, LOS CUALES DEBERÁN INCLUIR LAS PILAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO LOS CONTROLES DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE. LOS GLUCÓMETROS, PILAS Y CONTROLES, CALIBRADORES Y/O CHIPS LOS DEBERÁ PROPORCIONAR DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA DE LAS TIRAS.</p> <p><b>6.7.- CAPACITACIÓN (PARA LAS PARTIDAS DE LOS ANEXOS 1A.1, 1B.1 Y 1C.1)</b></p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVINCULADO AL <b>ANEXO 19</b>) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE A REALIZAR LO SIGUIENTE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN SOBRE EL USO Y FUNCIONAMIENTO DEL BIEN, PREVIA COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS USUARIAS, LAS VECES QUE SE REQUIERA EN LOS DÍAS Y HORARIOS QUE EL USUARIO LO NECESITE, DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO. ASÍ COMO REQUISITAR EN EL <b>ANEXO 1.4 “FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO”</b>, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA.</li> <li>2. PROPORCIONAR CAPACITACIÓN DE TECNOVIGILANCIA AL PERSONAL USUARIO SOBRE LA MINIMIZACIÓN DE RIESGOS DEL BIEN ADJUDICADO, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TECNOVIGILANCIA DEL LICITANTE. SE DEBERÁ DESARROLLAR UN BANNER QUE RESUMA DE MANERA CLARA Y CONCISA EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN CASO DE UN INCIDENTE. ESTE BANNER DEBERÁ SER ENTREGADO EN EL ÁREA DE SERVICIO PARA QUE ESTÉ DISPONIBLE PARA TODO EL PERSONAL.</li> </ol> <p><b>6.8.- CARTA DE CADUCIDAD (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE IMPRESA EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL <b>ANEXO 19</b>) CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE MANIFIESTE QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO AL MOMENTO DE LA ENTREGA LOS BIENES DEBERÁN CONTAR CON UNA CADUCIDAD NO MENOR A 12 MESES.</p> <p><b>6.9.- CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE MUESTRAS (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL Y ARCHIVO PDF (HIPERVINCULADO AL <b>ANEXO 19</b>) SU <b>ANEXO 1.6</b> SELLADO POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS. <b>EN CASO DE NO ANEXARLO SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</b></p> <p><b>6.10.- AVISO DE FUNCIONAMIENTO (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	





<p align="center"><b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE IMPRESO (S) Y EN FORMATO PDF (HIPERVÍNCULADO AL <b>ANEXO 19</b>) COPIA SIMPLE DEL AVISO DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL LICITANTE COMO DISTRIBUIDOR PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS, EXPEDIDO POR COFEPRIS.</p>	
<p><b>6.11.- TECNOVIGILANCIA (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVÍNCULADO AL <b>ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA"</b>) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ALTA DE UNIDAD Y/O RESPONSABLE DE TECNOVIGILANCIA EMITIDO POR LA COFEPRIS POR SER PARTE DE LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, DICHO OFICIO DEBERÁ ESTAR A NOMBRE DEL LICITANTE Y SERVIRÁ PARA ACREDITAR QUE DA CUMPLIMIENTO A LA <b>NOM-240-SSA1-2012, "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA"</b>.</li> <li>2. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A INFORMAR A LA UNIDAD MÉDICA LA GUÍA RÁPIDA, DEL PROCEDIMIENTO DE TECNOVIGILANCIA PARA LA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y A NOTIFICAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS CUALQUIER INCIDENTE ADVERSO O ALERTA SANITARIA INTERNACIONAL Y/O NACIONAL QUE ESTÉ RELACIONADA CON LOS BIENES PROPUESTOS, A MÁS TARDAR 24 HORAS POSTERIORES A LA EMISIÓN DE LA ALERTA SANITARIA O INCIDENTE ADVERSO, PARA TOMAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS CORRESPONDIENTES Y ASÍ MINIMIZAR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN MÉDICA.</li> </ol>	
<p><b>6.12.- NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVÍNCULADO AL <b>ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA"</b>) SU (S) PROCEDIMIENTO (S) NORMALIZADO (S) DE OPERACIÓN DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS.</p>	
<p><b>6.13.- CARTA DE CANJE POR CADUCIDAD (CUANDO APLIQUE)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE IMPRESA EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVÍNCULADO AL <b>ANEXO 19</b>) CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE MANIFIESTE QUE: "ACEPTA EL CANJE TOTAL DEL PRODUCTO ENTREGADO POR BIENES DE LA MISMA CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS SIEMPRE QUE LA "CONVOCANTE" SOLICITE AL LICITANTE CON ANTICIPACIÓN DE TRES MESES AL VENCIMIENTO DE LA FECHA DE CADUCIDAD DE LOS BIENES, LA SUSTITUCIÓN TOTAL DE ESTOS, POR OTROS CON EL MISMO TIPO DE MATERIAL Y CON FECHA DE CADUCIDAD DE POR LO MENOS 12 MESES POSTERIORES A LA ENTREGA (SUSTITUCIÓN). ADEMÁS, LA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ COMO MÁXIMO A LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DEL OFICIO DE SOLICITUD DE CANJE POR CADUCIDAD, EMITIDO POR LA CONVOCANTE".</p>	
<p><b>6.14.- CARTA DE DESVIACIÓN A LA CALIDAD (CARÁCTER OBLIGATORIO)</b></p>	
<p>EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE EN ORIGINAL IMPRESO Y ARCHIVO PDF (HIPERVÍNCULADO AL <b>ANEXO 19 "PROPUESTA TÉCNICA"</b>) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA MANIFIESTE QUE:</li> </ol>	





<p align="center"><b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b></p>	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951</p>
	<p><b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501</p>
<p><b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.</p>	<p><b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026</p>
<p>"EN CASO DE SER ADJUDICADO ACEPTA QUE A SOLICITUD DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO UNA VEZ QUE SE HAYAN ENTREGADO LOS BIENES OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN, Y QUE EN CASO DE QUE PRESENTEN REPORTES DE DESVÍOS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS RECURRENTE (MÁS DE TRES REPORTES EN UN MES), A QUE LA SEDESA PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO FÍSICO DEL BIEN O DEL LOTE, PREVIA NOTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, UNA VEZ AUTORIZADO EL CANJE O SUSTITUCIÓN, EL PROVEEDOR DEBERÁ REQUISITAR EL <b>ANEXO 1.5 "FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS"</b>, OBTENIENDO EL VISTO BUENO POR PARTE DE LA UNIDAD MÉDICA Y DEBERÁ ENVIARLO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS NATURALES DEBIDAMENTE REQUISITADO, SEÑALANDO EL NÚMERO DE OFICIO O REPORTE DE MALA CALIDAD".</p> <p>2. ESCRITO DONDE MENCIONE LOS DATOS DE CONTACTO DIRECTO DE LA(S) PERSONA(S) QUE RECIBIRÁN LOS REPORTES RELACIONADOS CON DEFECTOS DE FABRICACIÓN, VICIOS OCULTOS Y DESVIACIÓN DE CALIDAD. ESTE ESCRITO DEBERÁ CONTENER LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRES COMPLETOS, DIRECCIONES DE CORREOS ELECTRÓNICOS Y NÚMEROS TELEFÓNICOS DISPONIBLES LAS 24 HORAS DEL DÍA, A TRAVÉS DE LOS CUALES RECIBIRÁN, ATENDERÁN Y DARÁN SEGUIMIENTO A LOS REPORTES DE MALA CALIDAD.</p> <p><b>7.- RECHAZO DE LOS BIENES</b></p> <p>DURANTE LA ENTREGA Y/O DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, EL PERSONAL DESIGNADO POR LA SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTOS, PODRÁ PROCEDER A RECHAZAR LOS BIENES CUANDO ESTOS NO CUMPLAN CON LO INDICADO EN LOS <b>ANEXOS 1A.1, 1B.1, 1C.1 Y 1D.1</b>, SE APRECIE VISIBILMENTE EL MAL ESTADO DE LOS MISMOS, O CUANDO SE COMPRUEBE LA EXISTENCIA DE DEFECTOS, VICIOS OCULTOS Y/O MALA CALIDAD EN LOS MISMOS, CONFORME A LO DESCRITO EN ESTAS BASES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO EN LA PROPUESTA TÉCNICA PRESENTADA POR EL LICITANTE.</p> <p>EN CASO DE QUE ALGÚN DISPOSITIVO MÉDICO SEA RECHAZADO, LA SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTOS EMITIRÁ UN OFICIO O FORMATO DE RECHAZO DE BIENES AL LICITANTE ADJUDICADO, QUINE DEBERÁ REPONERLO DURANTE LAS SIGUIENTES 24 HORAS, EVITANDO CON ELLO EL DESABASTO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS.</p> <p>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO LOS BIENES RECHAZADOS SE CONSIDERARÁN COMO <b>NO</b> ENTREGADOS, POR LO QUE EL LICITANTE ADJUDICADO SE HARÁ ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES, HASTA EN TANTO NO SE ENTREGUEN LOS BIENES RECHAZADOS.</p> <p><b>8.- CAUSALES DE DESECHAMIENTO</b></p> <p><b>SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 CUANDO LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA NO CORRESPONDA, RESULTE INCOMPLETA O INCONGRUENTE DEL <b>ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA Y/O ANEXO 1.1 FICHA TÉCNICA.</b></li> <li>2 EN EL CASO DE PRESENTACIÓN DE UNA PROPUESTA DE MANERA CONJUNTA Y NO SE INCLUYA EL CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA EN LA PROPUESTA TÉCNICA.</li> <li>3 CUANDO LA PROPUESTA TÉCNICA NO ESTÉ FIRMADA; Y TRATÁNDOSE DE PROPUESTAS CONJUNTAS, CUANDO NO SEA FIRMADA LA PROPUESTA POR EL DESIGNADO COMO REPRESENTANTE COMÚN.</li> <li>4 EN CASO DE DIRIGIR SUS PROPUESTAS A OTRA DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD Y/O PERSONA FÍSICA Y/O PERSONAL MORAL, O BIEN, REFERENCIAR OTRO PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.</li> <li>5 CUANDO EL LICITANTE PRESENTE MÁS DE UNA PROPUESTA TÉCNICA PARA LA MISMA PARTIDA.</li> <li>6 CUANDO EL LICITANTE NO EXHIBA EL CERTIFICADO, REGISTRO SANITARIO, PRÓRROGA VIGENTE Y/O DOF CON FECHA DEL 7 DE JULIO DEL 2025, PARA LA PARTIDA OFERTADA.</li> </ol>	





<b>"ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LA COPA MUNDIAL FIFA 2026"</b>	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES ESTATALES:</b> 2511, 2551 Y 2951
	<b>PARTIDAS PRESUPUESTALES FEDERALES:</b> 25101, 25501 Y 29501
<b>ÁREA SOLICITANTE:</b> DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	<b>FOLIO DMTI:</b> 033-2026, 034-2026, 035-2026 Y 036-2026
<p>7 CUANDO LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LOS CERTIFICADOS, REGISTROS SANITARIOS Y, EN SU CASO, EN LOS ANEXOS RESULTE INCOMPLETA O INCONGRUENTE RESPECTO A LAS ESPECIFICACIONES OFERTADAS EN LA PROPUESTA TÉCNICA.</p> <p>8 CUANDO LOS DOCUMENTOS QUE EXHIBAN LOS LICITANTES NO SEAN LEGIBLES IMPOSIBILITANDO EL ANÁLISIS INTEGRAL DE LA PROPUESTA, Y ESTO CONLLEVE A UN FALTANTE O CARENCIA DE INFORMACIÓN QUE AFECTE SU SOLVENCIA; O SE ANEXEN DOCUMENTOS EN SU PROPUESTA EN OTRO IDIOMA CON LA QUE PRETENDAN DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS DE LA MISMA, SIN ADJUNTAR LA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL.</p> <p>9 CUANDO EL LICITANTE NO INCLUYA LA MARCA Y/O MODELO DE LOS BIENES OFERTADOS O REFERENCIE OTRO MODELO DIFERENTE AL OFERTADO EN SU PROPUESTA EN CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS, ETC. EN EL <b>ANEXO 19 PROPUESTA TÉCNICA Y/O ANEXO 1.1 FICHA TÉCNICA.</b></p> <p>10 CUANDO LA USB DONDE SE CONTENGA LA INFORMACIÓN SOLICITADA DE LA PROPUESTA TÉCNICA ESTE VACÍA, CONTENGAN VIRUS INFORMÁTICOS, NO PUEDAN ABRIRSE POR CUALQUIER CAUSA MOTIVADA POR PROBLEMAS TÉCNICOS IMPUTABLES A SUS PROGRAMAS O EQUIPO DE CÓMPUTO, CONTENGA INFORMACIÓN INCOMPLETA, NO SEA LEGIBLE Y/O ESTA CORRESPONDA A OTRO PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.</p>	

**LA FALTA DE ENTREGA DE CUALQUIERA DE LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN ESTE ANEXO TÉCNICO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA.**

**LA PROPUESTA TÉCNICA NO DEBERÁ INDICAR NINGÚN PRECIO.**





**PENAS CONVENCIONALES**

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTO A LA DRMAS	PORCENTAJE PARA APLICAR
CUANDO LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LOS BIENES NO SE LLEVE A CABO EN EL PERIODO DE ENTREGA ESTIPULADO EN EL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PERIODO DE ENTREGA.	ADMINISTRADOR DE CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR MÉDICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O ADMINISTRATIVO Y SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO	2% SOBRE EL COSTO DE LOS BIENES NO ENTREGADOS.
CUANDO EL PROVEEDOR ADJUDICADO ENTREGUE UN BIEN QUE NO CORRESPONDA AL BIEN SOLICITADO Y EVALUADO, ASÍ COMO CUANDO NO SUSTITUYA EL BIEN DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA GARANTÍA DE VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE SE EXCEDA EL PERIODO ESTIPULADO EN LAS GARANTÍAS DE VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES	ADMINISTRADOR DE CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR MÉDICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O ADMINISTRATIVO Y SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO	0.5% SOBRE EL MONTO DEL BIEN QUE NO CORRESPONDA CON LO SOLICITADO Y EVALUADO





**ANEXO 1A.1**

**“FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS”**

**ANEXO 1A.1 “FICHA TÉCNICA”**

USE LAS FICHAS TÉCNICAS PROPORCIONADAS EN ARCHIVO EXCEL POR LA CONVOCANTE,  
RESPETANDO EL FORMATO, EL MISMO ANEXO QUE DEBERÁ ENTREGAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA





**ANEXO 1B.1**

**“FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS  
REACTIVAS)”**

**ANEXO 1B.1 “FICHA TÉCNICA”**

USE LAS FICHAS TÉCNICAS PROPORCIONADAS EN ARCHIVO EXCEL POR LA CONVOCANTE,  
RESPETANDO EL FORMATO, EL MISMO ANEXO QUE DEBERÁ ENTREGAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA





**ANEXO 1C.1**

**“FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO”**

**ANEXO 1C.1 “FICHA TÉCNICA”**

USE LAS FICHAS TÉCNICAS PROPORCIONADAS EN ARCHIVO EXCEL POR LA CONVOCANTE, RESPETANDO EL FORMATO, EL MISMO ANEXO QUE DEBERÁ ENTREGAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA





**ANEXO 1D.1**

**“FICHA TÉCNICA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS”**

**ANEXO 1D.1 “FICHA TÉCNICA”**

USE LAS FICHAS TÉCNICAS PROPORCIONADAS EN ARCHIVO EXCEL POR LA CONVOCANTE,  
RESPETANDO EL FORMATO, EL MISMO ANEXO QUE DEBERÁ ENTREGAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA





**ANEXO 1A.2**  
**“CARTA GARANTÍA DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS”**

**FECHA**

**MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**  
**DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS,**  
**DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**  
**P R E S E N T E**

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA \_\_\_\_\_, MANIFIESTO QUE, A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, ME COMPROMETO A QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO DE LOS BIENES \_\_\_\_\_ (CITAR DESCRIPCIÓN DE TODOS LOS BIENES SOLICITADOS EN EL **ANEXO 1A.1**), EN EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN NO \_\_\_\_\_ CUENTAN CON UNA GARANTÍA MÍNIMA POR 12 MESES, A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL OFERENTE:





**ANEXO 1B.2**  
**“CARTA GARANTÍA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO (TIRAS REACTIVAS)”**

**FECHA**

**MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**  
**DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS,**  
**DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**  
**P R E S E N T E**

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA \_\_\_\_\_, MANIFIESTO QUE, A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, ME COMPROMETO A QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO DE LOS BIENES \_\_\_\_\_ (CITAR DESCRIPCIÓN DE TODOS LOS BIENES SOLICITADOS EN EL **ANEXO 1B.1**), EN EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN NO \_\_\_\_\_ CUENTAN CON UNA GARANTÍA MÍNIMA POR 12 MESES, A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL OFERENTE:





**ANEXO 1C.2**  
**“CARTA GARANTÍA DE MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO”**

**FECHA**

**MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO**  
**DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS,**  
**DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**  
**P R E S E N T E**

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA \_\_\_\_\_, MANIFIESTO QUE, A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, ME COMPROMETO A QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO DE LOS BIENES \_\_\_\_\_ (CITAR DESCRIPCIÓN DE TODOS LOS BIENES SOLICITADOS EN EL **ANEXO 1C.1**), EN EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN NO. \_\_\_\_\_ CUENTAN CON UNA GARANTÍA MÍNIMA POR 12 MESES, A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL OFERENTE:



**ANEXO 1D.2  
"CARTA GARANTÍA DE REFACCIONES Y ACCESORIOS"**

**FECHA**

**MTRA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS,  
DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.  
P R E S E N T E**

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA \_\_\_\_\_, (CITAR EL NOMBRE DE LA EMPRESA) MANIFIESTO QUE, A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, ME COMPROMETO A QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO EL BIEN \_\_\_\_\_ (CITAR DESCRIPCIÓN COMPENDIO DEL BIEN, MARCA, MODELO), DENTRE DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN NO. \_\_\_\_\_ (CITAR EL NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO) CUENTA CON UNA GARANTÍA MÍNIMA POR \_\_\_\_ (NO. DE AÑOS, SEGÚN **ANEXO 1D.1 "FICHA TÉCNICA"** APARTADO "**GARANTÍA DEL BIEN**") AÑOS CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTO ESPECIFICADO EN EL APARTADO "**GARANTÍA DEL BIEN**" DEL **ANEXO 1D.1 "FICHA TÉCNICA"** A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

EN CASO DE QUE EL BIEN PRESENTE FALLAS CONSTANTES O CONTINUAS, DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA ESPECIFICADO EN EL **ANEXO 1D.1 "FICHA TÉCNICA"**, ME OBLIGO, A LA SUSTITUCIÓN TOTAL DEL BIEN DEFECTUOSO O DAÑADO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; PROPORCIONANDO UNA NUEVA GARANTÍA A PARTIR DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO REEMPLAZADO, EN LOS TÉRMINOS ANTERIORES DEL BIEN SUSTITUIDO, SIN NINGÚN COSTO ADICIONAL PARA ESTA SECRETARÍA.

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE DEL LICITANTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL LICITANTE:

**NOTA:** SE DEBE ANEXAR UNA CARTA GARANTÍA POR PARTIDA OFERTADA



**ANEXO 1.3  
“CUMPLIMIENTO DE NORMAS”**

**FECHA (1)**

ME REFIERO AL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN NO. \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (3) \_\_\_\_, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA \_\_\_\_ (4) \_\_\_\_, DECLARO LO SIGUIENTE: LA (S) PARTIDA (S) PROPUESTA (S) \_\_\_\_\_ (5) \_\_\_\_\_ PARA DICHA ADQUISICIÓN REFERENTE A \_\_\_\_\_ (6) \_\_\_\_\_ QUE ESTAMOS OFERTANDO CUMPLE CON LAS NORMAS DEL **PUNTO 6.2**(7) \_\_\_\_\_.

8. NOMBRE DEL LICITANTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL PROVEEDOR:

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO CUMPLIMIENTO DE NORMAS**

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	SEÑALAR LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO.
2	INDICAR EL NÚMERO RESPECTIVO.
3	ANOTAR EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.
4	CITAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.
5	NÚMERO DE PARTIDA (S) QUE OFERTA
6	CARÁCTER DE LA ADQUISICIÓN.
7	CITAR LAS NORMAS QUE CUMPLAN DE ACUERDO CON EL <b>PUNTO 6.2</b> .
8	ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.





**ANEXO 1.4**

**“FORMATO PARA LA CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO”**

<b>FECHA:</b>			
<b>NOMBRE USUARIO:</b>		<b>TURNO:</b>	
<b>UNIDAD HOSPITALARIA:</b>			
<b>PROVEEDOR:</b>			
<b>PERIODO DE CAPACITACIÓN:</b>		<b>EQUIPO:</b>	

PROGRAMA PARA EL MANEJO, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
<b>TEÓRICO</b>	
<b>PRÁCTICO</b>	
<b>MANTENIMIENTO</b>	

<b>EXAMEN INICIAL</b>	
<b>EXAMEN FINAL</b>	

<b>NOMBRE Y FIRMA USUARIO</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE LA EMPRESA:</b>





**ANEXO 1.5**  
**“FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS”**

UNIDAD HOSPITALARIA:	(1)		
SERVICIO:	(2)		
FECHA:	(3)	FOLIO:	(4)
<b>DATOS DE QUIEN ELABORA EL REPORTE</b>			
NOMBRE COMPLETO:	(5)		
CARGO:	(6)		
E-MAIL:	(7)		
TELÉFONO DE CONTACTO:	(8)		
<b>DATOS DEL INSUMO PARA LA SALUD</b>			
TIPO DE REPORTE:	(9) INCIDENTE ADVERSO ( )	MALA CALIDAD ( )	
CLAVE INTERNA Y/O CLAVE COMPENDIO:	(10)		
DESCRIPCIÓN:	(11)		
MARCA:	(12)		
FECHA DE ENTRADA:	(13)		
NÚMERO DE CONTRATO:	(14)		
PROVEEDOR:	(15)		
FECHA DE CADUCIDAD:	(16)		
LOTE:	(17)		
PAÍS DE FABRICACIÓN:	(18)		
CANTIDAD DE PIEZAS DEFECTUOSAS:	(19)	MUESTRA ADJUNTA Y/O EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:	(20) SI ( ) NO ( )
(21) DESCRIPCIÓN DE LA DESVIACIÓN DE CALIDAD DEL INSUMO: (¿QUE PASÓ?):			
<b>EL INSUMO CAUSÓ ALGÚN DAÑO EN EL PACIENTE:</b>			
(22) SI: ( )			
INTERVENCIÓN MÉDICA ( )		DAÑO INDIRECTO ( )	
DEFICIENCIA PERMANENTE DE UNA FUNCIÓN CORPORAL ( )		DAÑO O MUERTE FETAL ( )	
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ( )		HOSPITALIZACIÓN ( )	
DAÑO PERMANENTE A UNA ESTRUCTURA CORPORAL ( )		(21)	
<b>OTROS, ESPECIFIQUE:</b>			
NO: ( )			
(23) ¿EL INSUMO FUE REPORTADO A OTRA AUTORIDAD? ( ) NO ( ) SI			
CUÁL (ESPECIFIQUE):			
OBSERVACIONES:			

**VO. BO. DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE**

NOMBRE DEL DIRECTOR: (24)	FECHA: (25)
FIRMA: (26)	SELLO UNIDAD HOSPITALARIA (27)





INSTRUCTIVO PARA EL CORRECTO LLENADO DEL FORMATO **"FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS"**, EL CUAL FUE ELABORADO CON EL FIN DE CONTAR CON INFORMACIÓN CONCISA RESPECTO A LOS INSUMOS PARA LA SALUD REPORTADOS POR MALA CALIDAD, LO CUAL PERMITIRÁ INFORMAR EN TIEMPO Y FORMA AL ÁREA CORRESPONDIENTE PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS, ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DEL REPORTE HASTA SU CONCLUSIÓN.

1. NOMBRE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE ELABORA EL REPORTE.
2. NOMBRE DEL SERVICIO QUE IDENTIFICA Y ELABORA EL REPORTE.
3. FECHA DE ELABORACIÓN DEL REPORTE.
4. FOLIO: EL NÚMERO DE FOLIO SERÁ ASIGNADO POR PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS UNA VEZ RECIBIDO EL REPORTE.
5. NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
6. CARGO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
7. CORREO ELECTRÓNICO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
8. NÚMERO TELEFÓNICO DE QUIEN ELABORA EL REPORTE.
9. INDICAR CON UNA "X" SI SE TRATA DE INCIDENTE ADVERSO O MALA CALIDAD DEL INSUMO.
10. ANOTAR CLAVE INTERNA Y/O CLAVE COMPENDIO DEL DISPOSITIVO MÉDICO REPORTADO.
11. DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO TAL Y COMO ESTA EN COMPENDIO Y/O LISTADO INTERNO.
12. MARCA DEL DISPOSITIVO MÉDICO.
13. FECHA EN QUE SE ABASTECIÓ EL DISPOSITIVO MÉDICO A LA UNIDAD HOSPITALARIA
14. NÚMERO DE CONTRATO BAJO EL CUAL SE ADQUIRIÓ EL DISPOSITIVO MÉDICO
15. NOMBRE DEL PROVEEDOR QUE ABASTECIÓ EL DISPOSITIVO MÉDICO.
16. INDICAR FECHA DE CADUCIDAD, LA CUAL SE ENCUENTRA IMPRESA EN EL ENVASE PRIMARIO O EN EL EMPAQUE SECUNDARIO.
17. EL NÚMERO DE LOTE, SE ENCUENTRA IMPRESO EN EL ENVASE PRIMARIO O EN EL EMPAQUE SECUNDARIO.
18. INDICAR EL PAÍS DE FABRICACIÓN.
19. SE DEBERÁ INDICAR EL NÚMERO DE PIEZAS DETECTADAS DEFECTUOSAS (1, 2, 3, ETC.).
20. ADJUNTAR MUESTRA FÍSICA DEL DISPOSITIVO MÉDICO Y/O EVIDENCIA FOTOGRÁFICA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA Y/O CANJE CON EL PROVEEDOR.
21. EN ESTE NUMERAL LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ INDICAR ESPECIFICAR LA PROBLEMÁTICA PRESENTADA CON EL USO DEL DISPOSITIVO MÉDICO.
22. SEÑALAR SI EL DISPOSITIVO MÉDICO CAUSÓ ALGÚN DAÑO EN EL PACIENTE Y EN QUÉ CONSISTIÓ.
23. EN ESTE NUMERAL LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ INDICAR A QUÉ OTRA AUTORIDAD FUE REPORTADO EL DISPOSITIVO MÉDICO (COFEPRIS, CENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y/O TECNOVIGILANCIA).
24. SE DEBERÁ ANOTAR NOMBRE COMPLETO DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
25. FECHA EN QUE SE ENVÍA EL REPORTE.
26. FIRMA DE LA AUTORIDAD DEL HOSPITAL.
27. SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA



**ANEXO 1.6  
“ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS”**

**FECHA**

PRESENTACIÓN DE MUESTRA FÍSICA PARA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

INSTRUCCIONES PRESENTACIÓN DE MUESTRAS.

EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR MUESTRAS FÍSICAS ÚTILES DEL 100% DE LOS RENGLONES SEÑALADOS EN LA LISTA DEL **NUMERAL 5 “MUESTRAS”** IDENTIFICADAS CON UNA ETIQUETA INDICANDO:

- NOMBRE DE LA EMPRESA.
- NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
- NÚMERO DE PARTIDA, DESCRIPCIÓN, MARCA Y LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INSUMO.

LA ETIQUETA DEBERÁ ESTAR PERFECTAMENTE ADHERIDA A LA MUESTRA, DERIVADO QUE EL ÁREA USUARIA NO SE HARÁ RESPONSABLE SI EN LA EVALUACIÓN NO SE ENCUENTRA IDENTIFICADA LA MUESTRA.

EL NO PRESENTAR MUESTRAS O PRESENTAR MUESTRAS QUE NO CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS, O PRESENTARLAS FUERA DEL PLAZO ESTABLECIDO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LAS PROPUESTAS.

LISTA DE MUESTRAS OFERTADAS:

No.	DESCRIPCIÓN	MARCA	NÚM. DE CATÁLOGO, NÚM. DE PARTE O NÚM. DE REFERENCIA	UNIDAD DE MEDIDA
1				
2				
3				

ACEPTO LAS PRUEBAS QUE SE REALIZARÁN COMO PARTE DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA.

NOMBRE DEL PROVEEDOR PARTICIPANTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL PROVEEDOR:
NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR



**GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO**  
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

**SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO**  
Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e  
Insumos  
Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos

**ANEXO 19  
“PROPUESTA TÉCNICA”**

**ANEXO 19 “PROPUESTA TÉCNICA”**

USE EL FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA PROPORCIONADA EN ARCHIVO EXCEL POR LA CONVOCANTE, RESPETANDO EL FORMATO, EL MISMO ANEXO QUE DEBERÁ ENTREGAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA

