



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

1453
INSTITUTO

MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

COMITE DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS

**ACTO DE PRESENTACION, APERTURA, EVALUACION DE PROPUESTAS Y
DICTAMEN DE ADJUDICACION DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO
IR-003-2012, PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DEL LABORATORIO
COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO**

En la Ciudad de Toluca de Lerdo, del Estado de México, siendo las **diez horas** del **diecisiete de abril del año dos mil doce**, en las oficinas que ocupa el Instituto Materno Infantil del Estado de México, ubicado en la Calle de Paseo Colón s/n Esquina Gral. Felipe Angeles, Colonia Villa Hogar, los C.C. Lic. Manuel Marcue Díaz, Presidente del Comité de Adquisiciones y Servicios; P.C. Víctor Ricardo Pérez Espinosa, Secretario Ejecutivo; L.A.E. José Luis Trujillo Valdés, representante suplente del Area Financiera; P. Lic. Antonio Esquivel Contreras, representante suplente de la Unidad Jurídica y Consultiva; Dr. César Augusto Cordero Galera, Director de Servicios Médicos y representante de las áreas usuarias; Dr. Israel Díaz Moreno, Jefe de Banco de Sangre del Hospital de Ginecología y Obstetricia (invitado); Q.F.B. Javier Ortiz Miraflores, representante del Banco de Sangre del Hospital de Ginecología y Obstetricia (invitado), representantes de las áreas usuarias interesadas en la **CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO** y C.P. Mayra Arce Maruri, representante del Organismo de Control Interno; así como los siguientes oferentes participantes: "**QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V.**", representado por el C. Rafael Cancino Novelo y "**DICIPA, S.A. DE C.V.**", representado por el C. Ernesto Calderón Cuevas; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 13.35, fracciones I, II, VIII y IX y 13.36 del Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México y, 83, 84, 85, 86 y 87 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y X de su Reglamento; reunidos con el propósito de dar inicio y cumplimiento al Acto de Presentación, Apertura y Evaluación de Propuestas, Dictamen y Fallo de la Invitación Restringida número IR-003-2012; a efecto de que en este acto, se dé a conocer a los licitantes participantes si

1 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22, FAX 722 270 51 24,

www.edomex.gob.mx



cumplieron o incumplieron con lo solicitado en las Bases, declarando el desechamiento o aceptación de las mismas por parte del Comité, como resultado de su análisis y evaluación y para efectuar la apertura de las propuestas económicas que fueron aceptadas, bajo el siguiente:

ORDEN DEL DIA

1. Declaratoria del inicio del acto.
2. Lectura del registro de asistentes al acto.
3. Declaratoria de asistencia del número de licitantes.
4. Presentación de propuesta técnica y económica.
5. Apertura de la propuesta técnica, análisis y evaluación,
6. Declaratoria de desechamiento o aceptación de la propuesta técnica.
7. Apertura de la propuesta económica, análisis y evaluación.
8. Comunicación al licitante del importe de la propuesta.
9. En su caso, comunicación de que la propuesta económica no es conveniente respecto al precio de referencia.
10. En su caso, presentación de nueva propuesta económica.
11. Dictamen de Adjudicación.

De acuerdo a los puntos 1, 2 y 3 del orden del día, se declaró el inicio del acto y se leyó el registro de los asistentes enumerando a los participantes, estableciéndose a los asistentes que el presente evento se realiza en un solo acto y en sesión permanente del Comité de Adquisiciones y Servicios, de conformidad con lo indicado por el artículo 13.35 fracciones I y II del Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México.

En desahogo del punto 4 del orden del día, el Secretario Ejecutivo, en voz alta solicitó a los oferentes participantes presentaran sus propuestas, siendo las siguientes empresas quienes entregaron las propuestas técnicas y económicas:

1. "QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V."
2. "DICIPA, S.A. DE C.V."

2. ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



Conforme al punto 5, ante la presencia de los participantes y asistentes, se procedió con la apertura de las propuestas técnicas presentadas, verificando el contenido de los sobres entregados, con la finalidad de que cumplan con los requisitos solicitados en las Bases para participar; por lo cual, una vez aperturados, el Comité de Adquisiciones y Servicios procedió con el análisis y evaluación correspondiente.

Una vez realizado el análisis de las propuestas técnicas, los integrantes del Comité de Adquisiciones y Servicios del Instituto Materno Infantil del Estado de México, con base en la evaluación realizada por las Unidades Administrativas Usuarias informaron a los participantes sobre las propuestas presentadas por las empresas:

- ✎ "DICIPA, S.A. DE C.V.", se **desecha** la propuesta presentada, por incumplir con el punto 3.32 de las Bases y Junta de Aclaraciones, ya que en esta última establece los datos que se deben contemplar la carta compromiso, mismos que no consideró en el documento de referencia.

Cumpliendo con el punto 6 del orden del día, el Secretario Ejecutivo, en voz alta y de acuerdo con la evaluación efectuada por el Comité de Adquisiciones y Servicios, **a las catorce horas veinte minutos del día diecisiete de abril del año en curso**, pronunció el nombre o razón social del licitante que cumplió con la información, documentación y demás requisitos solicitados en las Bases, los resultados de dicha revisión se plasmaron en el cuadro de calificación de propuesta técnica.

A continuación, en desahogo del punto 7 del orden del día, el Secretario Ejecutivo en voz alta, pronunció el nombre o razón social, del licitante cuya propuesta económica se procedió a abrir por parte del Comité, para su análisis y evaluación respectiva, la cual fue:

- ✎ "QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V."

Los resultados de dicha revisión se plasmaron en el cuadro de calificación de propuestas económicas.

En relación con el punto 8 del orden del día, el Secretario Ejecutivo, comunicó al licitante el importe de la propuesta económica ofertada.

3 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE



INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

La empresa "QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V.", cotiza cuatro partidas para la contratación del servicio de laboratorio costo por prueba, con préstamo de equipo, por un importe total de **\$29'840,944.00 (Veintinueve millones ochocientos cuarenta mil novecientos cuarenta y cuatro pesos 00/100 M.N.)** con I.V.A. incluido, por los periodos 2012, 2013 y 2014.

En la Invitación Restringida que nos ocupa, no se presentaron los casos señalados en los puntos 9 y 10 del orden del día; por lo tanto, se informó a los licitantes participantes, que el **resultado del DICTAMEN Y FALLO DE ADJUDICACIÓN** respectivos, se les comunicará mediante la presente acta, a las **once horas del diecinueve de abril del año dos mil doce**, en esta sala.

En desahogo del punto 11 del orden del día, los integrantes del Comité de Adquisiciones y Servicios participantes en este evento, de acuerdo con sus facultades conferidas en el Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México y su Reglamento, en la atención y sustanciación del presente proceso de Invitación Restringida y toda vez que no se presentó comentario, sugerencia u objeción alguna por parte de dichos integrantes para el desarrollo de este acto, efectuaron el siguiente:

DICTAMEN DE ADJUDICACION NUM. 028-2012
EXPEDIENTE NUM. IR-003-2012

Vistos para dictaminar la adjudicación con los documentos del presente proceso adquisitivo, instaurado con motivo de los requerimientos formulados por el Hospital para el Niño y el Hospital de Ginecología y Obstetricia, que cuentan con los siguientes:

ANTECEDENTES

1. Mediante solicitudes de adquisición de bienes y servicios, con números 079, 080, 091 y 082/2012 presentadas por el Hospital para el Niño y Hospital de Ginecología y Obstetricia, mediante las cuales solicitan la **CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO** contando con un presupuesto inicial de:

4 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22. FAX 722 270 51 24.

www.edomex.gob.mx



| REQ. | FOLIO | AREA | PROYECTO | PART | | IMPORTE |
|------|--------|---------------------------------------|------------|------|--------------------------|---------------------|
| 079 | 12-277 | Hospital de Ginecología y Obstetricia | 0703010308 | 3996 | MARZO | \$289,629.00 |
| 080 | 12-278 | | | | MARZO | \$200,000.00 |
| 081 | 12-274 | Hospital para el Niño | 0701030101 | 3996 | DE ENERO A NOVIEMBRE C/U | \$29,166.66 |
| | | | | | DICIEMBRE | \$29,166.74 |
| | | | | | TOTAL | \$350,000.00 |
| 082 | 12-273 | | | | DE ENERO A NOVIEMBRE C/U | \$29,166.66 |
| | | | | | DICIEMBRE | \$29,166.74 |
| | | | | | TOTAL | \$350,000.00 |

2. El **doce de abril del año dos mil doce**, una vez complementados los actos procedimentales previos, establecidos por las disposiciones legales aplicables, el Comité de Adquisiciones y Servicios, llevó a cabo la **Junta de Aclaraciones** en la hora establecida para tal efecto y con estricto apego a lo dispuesto por el artículo 13.35 fracción VII del Libro Décimo Tercero de las Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Servicios del Código Administrativo del Estado de México; así como por los artículos 77, 78, 79, 80, 81 y 82 de su Reglamento.
3. Que con fecha **diecisiete de abril del año en curso**, el Comité de Adquisiciones y Servicios del Instituto Materno Infantil del Estado de México, se reunió para llevar a cabo el inicio del **"Acto de Presentación, Apertura y Evaluación de Propuestas, Dictamen y Fallo"** mediante un sólo acto y en sesión permanente de la Invitación Restringida en comento, con la participación de **dos licitantes** debidamente registrados en términos de ley, desarrollándose conforme a lo establecido en el Libro Décimo Tercero de las Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Servicios del Código Administrativo del Estado de México y su Reglamento.

CONSIDERANDO

1. Que el Comité de Adquisiciones y Servicios del Instituto Materno Infantil del Estado de México, integrado en este acto por los C.C. Lic. Manuel Marcue Díaz, Presidente suplente del Comité de Adquisiciones y Servicios; P.C. Víctor Ricardo Pérez Espinosa, Secretario Ejecutivo; L.A.E. José Luis Trujillo Valdés, representante suplente del Area Financiera; P. Lic. Antonio Esquivel Contreras, representante suplente de la Unidad Jurídica y Consultiva; Dr. César Augusto Cordero Galera, Director de Servicios Médicos y representante de las áreas

5. ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

1448



usuarias; Dr. Israel Díaz Moreno, Jefe de Banco de Sangre del Hospital de Ginecología y Obstetricia (invitado); Q.F.B. Javier Ortiz Miraflores, representante del Banco de Sangre del Hospital de Ginecología y Obstetricia (invitado), representantes de las áreas usuarias interesadas en la **CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA CON PRESTAMO DE EQUIPO** y C.P. Mayra Arce Maruri, representante del Organismo de Control Interno; son competentes para emitir el **Dictamen de Adjudicación** de la presente Invitación Restringida número IR-003-2012, que servirá como fundamento para el Fallo de Adjudicación; en los términos dispuestos por el artículo 13.23 fracción III del Libro Décimo Tercero de las Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Servicios del Código Administrativo del Estado de México y 47 fracciones IV y VIII de su Reglamento.

- II. Con fundamento en el artículo 74, fracción XXI, del Reglamento de la disposición normativa antes referida, y en el Capítulo 13 de las Bases de la presente Invitación Restringida, el Comité realizó el análisis y evaluación de las propuestas, tomando en cuenta los criterios siguientes:
 - ☞ La capacidad administrativa, financiera, legal y técnica, de los oferentes para atender los requerimientos, así como su especialización en el ramo.
 - ☞ El comportamiento de los oferentes ante el Gobierno del Estado de México, en cuanto al cumplimiento de contratos adjudicados.
 - ☞ Las especificaciones técnicas de las propuestas presentadas para la contratación del servicio antes descrito, verificando que cumplan con lo solicitado.
 - ☞ El reunir los requisitos legales, técnicos y económicos solicitados en las Bases, la documentación especificada para presentar las propuestas; así como las formalidades previstas y el precio ofertado.
 - ☞ Las condiciones comerciales y económicas de la propuesta aceptada como solvente, y que sea ésta la mejor para el Instituto Materno Infantil del Estado de México y cumpla con lo requerido en Bases.

6 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



- ☞ Que la adjudicación objeto de esta Invitación Restringida número IR-003-2012, es el que se detalla en el punto 2.1 de las Bases respectivas; y que debe reunir las especificaciones técnicas; así como, las características exigidas para los mismos, por lo cual el Comité de Adquisiciones y Servicios la realizó, respetando la decisión de las Unidades Administrativas Usuarías de acuerdo con la evaluación técnica efectuada.
 - ☞ Una vez analizados y evaluados los requisitos solicitados y presentados en la oferta técnica y económica; se comunicó al licitante el monto de la propuesta.
- III. Que una vez analizados y evaluados los requisitos solicitados en las Bases y Junta de Aclaraciones de la presente Invitación Restringida y al análisis realizado a las ofertas económicas por las áreas solicitantes y con fundamento en el artículo 13.36 fracciones VII y VIII del Libro Décimo Tercero de las Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Servicios del Código Administrativo del Estado de México, 87 fracción X y 88, y demás relativos y aplicables del Reglamento del ordenamiento legal multicitado, se emite el presente **Dictamen de Adjudicación** a favor de la empresa: "**QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V.**", misma que cumple con los requisitos solicitados por la convocante; por lo cual en relación con el Capítulo 13 de las Bases se emite el siguiente:

RESULTADO:

UNICO.- Una vez realizado el análisis de la propuesta económica y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, a lo establecido en el Libro Décimo Tercero de las Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Servicios del Código Administrativo del Estado de México, su Reglamento y en el apartado 13.3 de las Bases respectivas, el Instituto Materno Infantil a través del Comité de Adquisiciones y Servicios **DICTAMINA QUE ES CONVENIENTE ASIGNAR LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO** a la empresa "**QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V.**", como se detalla a continuación:

| REQ | IMPORTE ADJUDICADO 2012 | IMPORTE ADJUDICADO 2013 | IMPORTE ADJUDICADO 2014 |
|----------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 079 | \$1'725,912.00 | \$2'512,272.00 | \$2'749,572.00 |
| 080 | \$1'911,801.00 | \$2'868,048.00 | \$3'152,892.00 |
| 081 | \$1'911,801.00 | \$2'868,048.00 | \$3'152,892.00 |
| 082 | \$1'725,912.00 | \$2'512,272.00 | \$2'749,572.00 |
| TOTALES | \$7'275,426.00 | \$10,760,640.00 | \$11,850,928.00 |

7 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2012. MES | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA AÑO 2012 | | | | |
|--|--------|-----|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|----------|---------------|--------------|-----|
| | | | E | F | M | A | M | JN | JL | A | S | O | N | D | TOTAL | P/U | IMPORTE TOTAL | | |
| | | | MIN | MAX | MIN | MAX | MIN | MAX | | | | | | | | | | | |
| REQUISICIÓN No. 079. IMI/1000024. SEROLOGIA REACTIVO (MODELO). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DETECCIÓN INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2. CON ANTÍGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTÉTICOS. COTIZO: GENSCREEN HIV ULTRA 1+2 PRESENTACION DE 96 PRUEBAS. Cat: 72386. | BIORAD | PBA | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) EN SUERO O PLASMA. POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTÉTICOS. COTIZO: MONOLISA HCV AG - AB ULTRA. Presentación 96 Pruebas. Marca Biorad. CAT. 72556 | BIORAD | PBA | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE (ANTIGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBs-Ag). COTIZO: MONOLISA HBs Ag Ultra (96). Presentación 96 pruebas. Marca Biorad. Cat. 72346 | BIORAD | PBA | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 |
| DETERMINACION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPANOSOMA CRUZI, EN SUERO O PLASMA. COTIZO: CHAGASCREEN. PRESENTACIÓN 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 50101 | BIORAD | PBA | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2250 | | \$202,500.00 | \$337,500.00 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2025 | \$275.00 | \$334,125.00 | \$556,875.00 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2025 | \$118.00 | \$143,370.00 | \$238,950.00 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2025 | \$112.00 | \$136,080.00 | \$225,800.00 | |

8 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

1446



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|--------|------------|----------------|----------------|
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS (IgG, IgM, IgA) EN SUERO O PLASMA CONTRA EL TREPONEMA PALLIDUM. COTIZO: SYPHILIS EIA Tab II. PRESENTACIÓN 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 72518 | BIORAD PBA | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 2025 | 2025 | \$124.00 | \$150,660.00 | \$251,100.00 |
| PRUEBA CONFIRMATORIA PARA ANTICUERPOS VIH. POR INMUNOELECTROTRANSFERENCIA. COTIZO: NEW-LAV-BLOT, CON 18 PRUEBAS (CONFIRMATORIA DE HIV). Cat: 72251. | BIORAD PBA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 36 | 36 | \$1,736.00 | \$38,192.00 | \$62,496.00 |
| PRUEBA CONFIRMATORIA POR NEUTRALIZACIÓN PARA ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B. COTIZO: MONOLISA HBs Ag ULTRA CONFIRMATORY ASSAY PRESENTACION 25 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 72408 | BIORAD PBA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 27 | \$334.00 | \$5,678.00 | \$9,018.00 |
| PRUEBA INMUNOENZIMATICA PARA LA CONFIRMACION DE ANTICUERPOS IgG DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C, POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES Y PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: DeciScan HCV-PLUS. PRESENTACION 24 PBAS. CAT. 72310 | BIORAD PBA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 27 | \$1,599.00 | \$27,183.00 | \$43,173.00 |
| TOTAL | PBA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6,266 | 10,440 | | \$1,037,788.00 | \$1,725,912.00 |

UN MILLON SETECIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS DOCE PESOS 00/100 M.N.

ESTOS PRECIOS INCLUYEL EL IVA

SE REQUIERE INSTALACION DE UN EQUIPO DE SEROLOGIA DE ESCRUTINIO QUE REALICE LAS SIGUIENTES PRUEBAS: HIV, HBSAG, HCV, CHAGAS, SIFILIS Y PRUEBAS CONFIRMATORIAS DE HBSAG) Y UN EQUIPO PARA PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA EL BANCO DE SANGRE DEL NIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REQ. 079 Y 082).

9 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ANGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS: 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22; FAX 722 270 51 24.

www.edomex.gob.mx

1445

(Handwritten signatures and marks)



| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2013. M.E.S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | | | AÑO 2013 | | | |
|---|--------|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------------------|--------|-----------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | TOTAL | | PRECIO UNITARIO | MINIMO | MAXIMO | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | | | | IMPORTE TOTAL | |
| REQUISICIÓN No. 079. IMI1000024. SEROLOGÍA REACTIVO (MODELO). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DETECCIÓN INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2. CON ANTÍGENOS RECOMBINANTES O PÉPTIDOS SINTÉTICOS. COTIZO: GENSCREEN HIV ULTRA 1+2 PRESENTACIÓN DE 96 PRUEBAS. Cat: 72386. | BIORAD | PBA | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 1980 | 3300 | \$ 150.00 | \$ 297.000.00 | \$ 495.000.00 |
| DETECCIÓN INMUNOENZIMÁTICA DE ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) EN SUERO O PLASMA. POR MEDIO DE ANTÍGENOS RECOMBINANTES O PÉPTIDOS SINTÉTICOS. COTIZO: MONOLISA HCV AG - AB ULTRA. Presentación 96 Pruebas. Marca Biorad. CAT. 72556 | BIORAD | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 1779 | 2964 | \$ 275.00 | \$ 489.225.00 | \$ 815.100.00 | |
| DETECCIÓN INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTÍGENO DE SUPERFICIE (ANTÍGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBs-AG). COTIZO: MONOLISA HBs AG Ultra (96). Presentación 96 pruebas. Marca Biorad. Cat. 72346 | BIORAD | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 1779 | 2964 | \$ 118.00 | \$ 209.622.00 | \$ 349.752.00 | |
| DETERMINACIÓN INMUNOENZIMÁTICA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPANOSOMA CRUZI, EN SUERO O PLASMA. COTIZO: CHAGASCREEN. PRESENTACIÓN 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 50101 | BIORAD | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 1779 | 2964 | \$ 112.00 | \$ 199.248.00 | \$ 331.668.00 | |

10 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA. NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

GOBIERNO QUE CUIDA, ABAJA Y LOGRA
enGRANDE

INSTITUTO MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

1444

[Handwritten signature]

| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2014. M E S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | | AÑO: 2014 | | | |
|--|--------|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|---------------------------------------|---------------|-----------------|-----------|---------------|---------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | TOTAL | | PRECIO UNITARIO | MINIMO | MAXIMO | |
| | | | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | IMPORTE TOTAL | | | | |
| REQUISICIÓN No. 079: IMIT000024. SEROLOGIA REACTIVO (MODELO). DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2. CON ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: GENSCREEN HIV ULTRA 1+2 PRESENTACION DE 96 PRUEBAS. Cat: 72386. | BIORAD | PBA | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 2175 | 3624 | \$ 150.00 | \$ 326,250.00 | \$ 543,400.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) EN SUERO O PLASMA. POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: MONOLISA HCV AG - AB ULTRA. Presentación 96 Pruebas. Marca Biorad. CAT. 72556 | BIORAD | PBA | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 1959 | 3264 | \$ 275.00 | \$ 538,725.00 | \$ 897,400.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE (ANTIGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBs-Ag). COTIZO: MONOLISA HBs Ag Ultra (96). Presentación 96 pruebas. Marca Biorad. Cat. 72346 | BIORAD | PBA | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 1959 | 3264 | \$ 118.00 | \$ 231,162.00 | \$ 385,152.00 |
| DETERMINACION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPANOSOMA CRUZI, EN SUERO O PLASMA. COTIZO: CHAGASCREEN. PRESENTACION 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 50101 | BIORAD | PBA | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 1959 | 3264 | \$ 112.00 | \$ 219,408.00 | \$ 365,560.00 |



[Handwritten signature]

12 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



| REQUISICIÓN | DESCRIPCIÓN | MARCA | CANTIDAD |
|--------------------------|--|--------|----------|
| NO. 079 | (Normas de calidad, condiciones de mantenimiento, refacciones, pruebas o muestreos y condiciones de asistencia técnica). | | |
| IM11000024. SEROLOGIA | <p>SE REQUIERE INSTALACION DE UN EQUIPO DE SEROLOGIA DE ESCRUTINIO QUE REALICE LAS SIGUIENTES PRUEBAS: HIV, HBSAG, HCV, CHAGAS, SIFILIS Y PRUEBAS CONFIRMATORIAS DE HBSAG) Y UN EQUIPO PARA PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA EL BANCO DE SANGRE DEL IMIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REQ. 079 Y 082). COTIZO: EQUIPO EVOLIS DE 4A GENERACIÓN, CON LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS:</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS DE 4A GENERACIÓN QUE OFERTAMOS, ES UN EQUIPO DE MESA, AUTOMATICO QUE PERMITE PROCESAR PRUEBAS DE ELISA EN MICROPLACAS Y REALIZA LOS SIGUIENTES PROCESOS: a) DISPENSADO DE MUESTRAS Y REACTIVOS, b) INCUBACIÓN DE MICROPLACAS; c) LAVADO DE MICROPLACAS; d) TRANSPORTE DE MICROPLACAS DENTRO DEL MISMO EQUIPO.; e) LECTURA DE RESULTADOS AUTOMÁTICAMENTE; f) INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS AUTOMÁTICAMENTE.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS PERMITE REALIZAR AL MENOS: g) DETECCIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2 UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; h) DETECCIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; i) DETECCIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTÍGENO DE SUPERFICIE (ANTÍGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBs-Ag) UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; j) DETERMINACIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPA NOSOMA CRUZI UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; e) DETERMINACION POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS (IgG, IgM, IgA) DEL TREPONEMA PALLIDUM; f) DETERMINACIÓN DE PRUEBA CONFIRMATORIA PARA HBs-Ag.</p> | BIORAD | 1 |

14

ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and initials]



1439

EL EQUIPO EVOLIS CUENTA CON SISTEMA DE LECTURA DE CÓDIGO DE BARRAS PARA IDENTIFICACIÓN DE MUESTRAS.

EL EQUIPO EVOLIS DETERMINA, EN EL CASO DE HIV, ANTICUERPOS TIPOS IggG, IggM E IggA DE LOS VIRUS VIH 1 Y VIH 2 ASÍ COMO ANTÍGENO P24 DEL VIH 1 CON EL MISMO KIT DE REACTIVOS.

EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE HIV PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 100 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.

EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE HbsAg PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 100 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.

EN EL EQUIPO EVOLIS SE DETERMINA, EN EL CASO DE HCV, ANTICUERPOS ASÍ COMO ANTÍGENO CON EL MISMO KIT DE REACTIVOS.

EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE HCV PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 100 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.

EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA TRIPANOSOMA CRUZI SE EFECTUA EL ENSAYO CON NO MÁS DE 30 µl DE SUERO O PLASMA, CONTENIENDO EN LA FASE SÓLIDA ANTÍGENOS PURIFICADOS DEL PARÁSITO EN LISADO Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.

EN EL EQUIPO EVOLIS, LOS ANTICUERPOS DETECTADOS PARA TRIPANOSOMA PALLIDUM SEAN DEL TIPO IggE IggM.

EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS PARA TRIPANOSOMA PALLIDUM PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 50 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.

EL EQUIPO EVOLIS SE CONTROLA POR MEDIO DE UN EQUIPO DE COMPUTO EN AMBIENTE WINDOWS Y SU SOFTWARE PERMITE AL USUARIO PROGRAMAR SUS PROPIOS ENSAYOS ASÍ COMO ALMACENAR RESULTADOS PARA CONSULTAS POSTERIORES.

EL EQUIPO EVOLIS PERMITE ACCESO A LAS MICROPLACAS AÚN CUANDO ALGUNAS ESTÉN EN PROCESO Y PERMITE PROGRAMAR UN NÚMERO INDEFINIDO DE PROTOCOLOS. ADEMÁS, POSEE UN SISTEMA DE REGISTRO Y CONTROL DE NÚMERO DE LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD DE LOS REACTIVOS USADOS EN LOS PROTOCOLOS EN PROCESO Y UN SISTEMA DE REGISTRO DE EVENTOS REALIZADOS EN CADA CORRIDA Y ESTE SE PUEDE CONSULTAR EN FECHAS POSTERIORES.

EL EQUIPO EVOLIS POSEE UNROBOT PARA LA TOMA DE MUESTRAS DIRECTAMENTE DEL TUBO PRIMARIO Y DEPÓSITO EN EL POZO DE REACCIÓN. EL EQUIPO EVOLIS LOGRA EVITAR AL MÁXIMO LA MANIPULACIÓN DE LAS MUESTRAS POR EL OPERADOR PARA BRINDAR MAYOR SEGURIDAD.

15 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO


1438

| REQUISICIÓN | DESCRIPCIÓN | MARCA | UNIDAD DE MEDIDA | TOTAL CANTIDAD |
|--------------------------|--|--------|------------------|----------------|
| NO. 079 | <p>(Normas de calidad, condiciones de mantenimiento, refacciones, pruebas o muestreos y condiciones de asistencia técnica).</p> <p>CONTINUACIÓN EQUIPO EVOLIS DE 4A GENERACIÓN. EN EL EQUIPO EVOLIS, EL TIEMPO REQUERIDO PARA EL ANÁLISIS COMPLETO NO ES MAYOR A 4 HORAS. EL EQUIPO EVOLIS MINIMIZA EL GASTO DIARIO DE REACTIVOS, PUES EL NÚMERO DE POZOS DE UTILIZADOS ES CERO. EL EQUIPO EVOLIS POSEE SISTEMA DE INCUBACIÓN Y SISTEMA DE LAVADO AUTOMÁTICO DE LAS MICROPLACAS DE LOS ENSAYOS. EL EQUIPO EVOLIS POSEE LECTOR E IMPRESORA DE RESULTADOS QUE IDENTIFICAN EL NÚMERO DE MUESTRAS Y UBICACIÓN PRECISA EN LA EMISIÓN DE RESULTADOS. EN EL EQUIPO EVOLIS, LA EMISIÓN DE RESULTADOS IMPRESOS ES EXACTA, INCLUYENDO EL NÚMERO DE CADA MUESTRA. EL EQUIPO EVOLIS TIENE CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO EN GRÁFICAS DE FLUCTUACIÓN DE CONTROLES Y CONTROLES PROPIOS DEL USUARIO. EL EQUIPO EVOLIS CUENTA CON SOFTWARE EN ESPAÑOL. EL EQUIPO EVOLIS CUENTA CON UN SISTEMA DE PROTECCIÓN Y RESPALDO MÍNIMO DE 30 MINUTOS A FALTA DE ENERGÍA (NO BREAK). CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TÉCNICA Y DE INGENIERIA</p> | BIORAD | EQUIPO | 1 |
| IM11000024. SEROLOGIA | | | | |

16 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and marks]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

| | | |
|---|---|----------------------|
|  | <p>SE REQUIERE INSTALACION DE UN EQUIPO PARA PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA EL BANCO DE SANGRE DEL IMIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. [SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REG. 079 Y 082]. COTIZO: EQUIPO AUTOBLOT, CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: EL EQUIPO AUTOBLOT ES UN EQUIPO DE MESA, COMPACTO, QUE NO PESE MAS DE 14 KG. EL EQUIPO AUTOBLOT ES UN EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO QUE REALIZA ENSAYOS INMUNOLOGICOS CON TIRAS DE NITROCELULOSA SIN INTERVENCION DEL OPERADOR DESPUES DE LA ADICION DE MUESTRAS Y CONTROLES.</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT REALIZA AL MENOS LAS SIGUIENTES PRUEBAS: VIH;</p> <p>a) PRUEBA CONFIRMATORIA DE HCV</p> <p>b) PRUEBA CONFIRMATORIA DE HCV</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT POSEE LA CAPACIDAD DE PROGRAMAR PROTOCOLOS ADICIONALES A LOS YA PREPROGRAMADOS</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT ES CAPAZ DE ALMACENAR AL MENOS DIEZ PROTOCOLOS.</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT CUENTA CON UN SISTEMA DE PROTECCION Y RESPALDO MINIMO DE 30 MINUTOS A FALTA DE ENERGIA (NO BREAK). CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TECNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TECNICAS Y DE INGENIERIA</p> | <p>1</p> |
| <p>IMI1000024. SEROLOGIA</p> | <p>REALIZA AL MENOS LAS SIGUIENTES PRUEBAS: VIH;</p> <p>a) PRUEBA CONFIRMATORIA DE HCV</p> <p>b) PRUEBA CONFIRMATORIA DE HCV</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT POSEE LA CAPACIDAD DE PROGRAMAR PROTOCOLOS ADICIONALES A LOS YA PREPROGRAMADOS</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT ES CAPAZ DE ALMACENAR AL MENOS DIEZ PROTOCOLOS.</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT CUENTA CON UN SISTEMA DE PROTECCION Y RESPALDO MINIMO DE 30 MINUTOS A FALTA DE ENERGIA (NO BREAK). CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TECNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TECNICAS Y DE INGENIERIA</p> | <p>BIORAD EQUIPO</p> |
| <p>TOTAL</p> | <p></p> | <p>2</p> |

17 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature and initials]

| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2012. M E S | | | | | | | | | | | | TOTAL | | IMPORTE TOTAL | | | |
|--|---------|-----|------------------|---|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-----------------|---------------|-----------------|--------------|
| | | | E | F | M | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MIN | MAX | PRECIO UNITARIO | MINIMO | MAXIMO | |
| REQUISICIÓN No. 080. IM11000024. INMUNOHEMATOLOGÍA. REACTIVO (MODELO). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DETERMINACIÓN DEL FENOTIPO RH (C.E.c.e) EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL RH. Tarjeta de gel para la determinación de fenotipo Rh. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 2 PBAS POR TARJETA. CAT. 210327-13 | GRIFOLS | PBA | | | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 27 | \$ 413.00 | \$ 6,608.00 | \$ 11,151.00 |
| DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGUÍNEO DIRECTO E INVERSO EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL ABO/RH (2D). Tarjeta para la determinación de antígenos del sistema ABO/Rh y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 8 micropozos. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 1 PBA POR TARJETA. CAT. 210311-13. | GRIFOLS | PBA | | | 850 | 850 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 1000 | 5220 | 8700 | \$ 149.00 | \$ 777,780.00 | \$ 1,296,300.00 | |

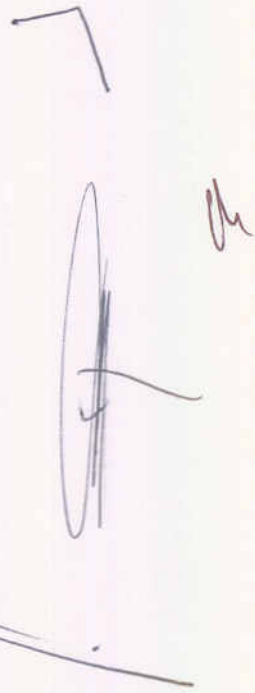
18 ACTO DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
 INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2013. M.E.S. | | | | | | | | | | | | TOTAL | | IMPORTE TOTAL | | |
|--|---------|-----|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|----------------|----------------|-------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MIN | MAX | MINIMO | MAXIMO | |
| | | | HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA AÑO: 2013 | | | | | | | | | | | | P/U | | | | |
| REQUISICIÓN No. 080. IMI1000024. INMUNOHEMATOLOGÍA, REACTIVO (MODELO). DETERMINACION DEL FENOTIPO RH (C.E.c.e) EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL RH. Tarjeta de gel para la determinación de fenotipo Rh. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 2 PBAS POR TARJETA. CAT. 210327-13 | GRIFOLS | PBA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 22 | 36 | \$9,086.00 | \$14,868.00 |
| DETERMINACION DE GRUPO SANGUINEO DIRECTO E INVERSO EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL ABO/RH (2D). Tarjeta para la determinación de antígenos del sistema ABO/Rh y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 8 micropozos. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 1 PBA POR TARJETA. CAT. 210311-13. | GRIFOLS | PBA | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 7920 | 13200 | \$1,180,080.00 | \$1,966,800.00 | |

20 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO
ESTADO DE MEXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE



| DESCRIPCION | MARCA | U/M | AÑO: 2014. M E S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | | AÑO: 2014 | | | | |
|--|---------|-----|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------------------------------------|------|---------------|-----------|-----------------|-----------------|--------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | TOTAL | P/U | IMPORTE TOTAL | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | | | |
| REQUISICIÓN No. 080. IMI17000024. INMUNOHEMATOLOGÍA. REACTIVO (MODELO). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DETERMINACION DEL FENOTIPO RH (C.E.c.e) EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL RH. Tarjeta de gel para la determinación de fenotipo Rh. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 2 PBAS POR TARJETA. CAT. 210327-13 | GRIFOLS | PBA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 22 | 36 | \$ 413.00 | \$ 9,086.00 | \$ 14,868.00 |
| DETERMINACION DE GRUPO SANGUINEO DIRECTO E INVERSO EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL ABO/RH (2D). Tarjeta para la determinación de antígenos del sistema ABO/Rh y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 8 micropozos. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 1 PBA POR TARJETA. CAT. 210331-13. | GRIFOLS | PBA | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 8712 | 14520 | \$ 149.00 | \$ 1,298,088.00 | \$ 2,163,480.00 | |

22 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----------|---------------|---------------|-----------------|--------|--------|-----------------|---------|
| DISTRIBUCIÓN DE PRUEBAS DE COAGULABILIDAD. MICROCOLUMNIAS DE GEL DE 8 POZOS, COTIZO: DG GEL COOMBS. Tarjeta de gel con antiglobulina humana, polispecifica anti-IgG. C3d Coombs para la realización de pruebas de compatibilidad. tarjeta con 8 micropozos. TA. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 2 POZOS POR PRUEBA. CAT. 210319-13 | P8A | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 1028 | 7402 | 12336 | \$ 79.00 | \$ 584,758.00 | \$ 974,544.00 | \$ 3,152,892.00 | 26.892 | 16.136 | \$ 1,891,932.00 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | GRIFOLS |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 00/100

ESTOS PRECIOS INCLUYEN EL IVA

SE REQUIERE INSTALACIÓN DE EQUIPO DE INMUNOHEMATOLOGÍA EN EL BANCO DE SANGRE DEL IMIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REQ. 080 Y 081). SE ANEXA NUESTRA OFERTA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO.

23 ACTO DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO.



| REQUISICIÓN | DESCRIPCIÓN | | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD TOTAL |
|---------------------------------------|--|---------|------------------|----------------|
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO. | MARCA | | |
| NO. 080 | (Normas de calidad, condiciones de mantenimiento, refacciones, pruebas o muestreos y condiciones de asistencia técnica). | GRIFOLS | EQUIPO | 1 |
| IM11000024. INMUNO- HEMATOLOGÍA | <p>SE REQUIERE INSTALACION DE EQUIPO DE INMUNOHEMATOLOGIA EN EL BANCO DE SANGRE DEL MIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REQ. 080 Y 081). COTIZO: EQUIPO WADIANA. EL EQUIPO WADIANA ES UN EQUIPO AUTOMATIZADO CON INCUBADOR, CENTRIFUGA, LAVADOR Y SOFTWARE PARA LA INTERPRETACION EN LA DETERMINACION DE GRUPOS SANGUINEOS Y RASTREO DE ANTICUERPOS.</p> <p>ES UN EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO PARA REALIZAR LAS TÉCNICAS DE INMUNOHEMATOLOGÍA EN TARJETAS DE GEL PARA LAS SIGUIENTES PRUEBAS:</p> <p>a) GRUPO SANGUÍNEO ABO DIRECTO E INVERSO; b) FACTOR RH; c) FENOTIPO RH; d) COOMBS DIRECTO; e) RASTREO E IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS; f) PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD.</p> <p>EL EQUIPO WADIANA REALIZA DE MANERA AUTOMÁTICA E INTEGRADA LOS SIGUIENTES PROCESOS:</p> <p>a) IDENTIFICACIÓN DE MUESTRAS Y REACTIVOS. b) RESUSPENSIÓN DE LOS ERITROCITOS. c) DILUCIÓN Y DISPENSADO DE MUESTRAS Y REACTIVOS. d) INCUBACIÓN A LA TEMPERATURA REQUERIDA POR EL TIPO DE PRUEBA. e) CENTRIFUGACIÓN AUTOMÁTICA DE LAS TARJETAS DE GEL. f) INTERPRETACIÓN AUTOMÁTICA DE LOS RESULTADOS.</p> | | | |

24 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO



EL EQUIPO WADIANA TIENE GRADILLA DE MUESTRAS CON ADAPTADOR DE TUBO UNIVERSAL Y DETECCIÓN AUTOMÁTICA DEL DIÁMETRO DEL TUBO, QUE PERMITE EL USO DE TUBO PRIMARIO DE CUALQUIER MEDIDA. EN EL PROCESAMIENTO DE LAS PRUEBAS, LA HOJA DE TRABAJO PERMITE COMBINAR TODAS LAS TÉCNICAS PARA UNA MISMA MUESTRA.

EL EQUIPO WADIANA PERMITE EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS URGENTES. EL EQUIPO WADIANA REALIZA LA IDENTIFICACIÓN POSITIVA DE LAS MUESTRAS.

LA IDENTIFICACIÓN DE REACTIVOS Y TARJETAS INCLUYE CONTROL DE LOTES Y CADUCIDADES EL EQUIPO WADIANA REALIZA LA MONITORIZACIÓN DE NIVELES DE REACTIVOS, DILUYENTES Y SOLUCIONES DE LAVADO Y DESECHO.

EL EQUIPO WADIANA CUENTA CON UN SISTEMA DE DETECCIÓN DE REACTIVO PREVIO A LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS Y POSEE CARRUSEL PARA 48 MUESTRAS, PARA 16 REACTIVOS Y 2 DILUYENTES. EL EQUIPO WADIANA POSEE UN BLOQUE TERMICO PARA 24 TARJETAS Y PERMITE DETECTAR ATASCOS DE AGUJA POR COAGULOS. ADEMÁS, EL EQUIPO WADIANA TIENE CAPACIDAD DE INTERFASE.

EL EQUIPO WADIANA SE CALIBRA DE MANERA AUTOMÁTICA. POSEE UN SISTEMA DE LECTURA DE CÓDIGO DE BARRAS PARA MUESTRAS Y REACTIVOS, Y CUENTA CON CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO.

ADICIONALMENTE, EL EQUIPO WADIANA POSEE SOFTWARE GRAFICO EN ESPAÑOL, EN AMBIENTE WINDOWS. QUALTH MEDICAL SYSTEM SA DE CV SE COMPROMETE A PROPORCIONAR, DE SER ADJUDICADOS, Y DENTRO DE LOS CONSUMIBLES, LAS SOLUCIONES DE LAVADO CONCENTRADAS Y LAS CÉLULAS EN SUSPENSIÓN AL 0.8%, COMO LO SON LOS SERIGRUP A1.B (CAT. 213659-13), SERASCAN DIANA 2 -I Y II- (CAT. 210204-13), IDENTISERA DIANA (CAT. 210210-13), DG GEL SOL (210354-13), DIANA FLUID A (213679-13) Y DIANA FLUID B (CAT. 213678-13).

EL EQUIPO WADIANA INCLUYE REGULADOR DE VOLTAJE Y NO BREAK. QUALTH MEDICAL SYSTEM SA DE CV PROPORCIONARÁ, DE SER ADJUDICADOS, EQUIPAMIENTO MANUAL DE RESPALDO QUE CONSISTE EN:

g) CENTRIFUGA PARA TARJETAS DE GEL **DG SPIN**; b) INCUBADOR PARA TARJETAS DE GEL **DG THERM**; c) JUEGO DE PIPETAS AUTOMÁTICA.

DE SER ADJUDICADOS, QUALTH MEDICAL SYSTEM SA DE CV NOS COMPROMETEMOS A PROPORCIONAR SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO LA INSCRIPCIÓN A UN PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO ACREDITADO POR EMA. CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TÉCNICA Y DE INGENIERIA

25 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2012. MES | | | | | | | | | | | | HOSPITAL PARA EL NIÑO | | AÑO: 2012. | | | | |
|--|---------|-----|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------|--------|-----------------|--------|-----------|---------------|-----------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MINIMO | MAXIMO | PRECIO UNITARIO | MINIMO | MAXIMO | | |
| | | | TOTAL | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | PRECIO UNITARIO | MINIMO | MAXIMO | | |
| REQUISICION No. 081. IM11000024. INMUNOHEMATOLOGÍA. REACTIVO (MODELO). DETERMINACION DEL FENOTIPO RH (C.E.c.e) EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COITZO: DG GEL RH. Tarjeta de gel para la determinación de fenotipo Rh. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACION 2 PBAS POR TARJETA. CAT. 210327-13 | GRIFOLS | PBA | 3 | | | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 27 | \$ 413.00 | \$ 6,608.00 | \$ 11,151.00 |
| DETERMINACION DE GRUPO SANGUINEO DIRECTO E INVERSO EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COITZO: DG GEL ABO/RH (2D). Tarjeta para la determinación de antígenos del sistema ABO/Rh y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 8 micropozos. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACION 1 PBA POR TARJETA. CAT. 210311-13. | GRIFOLS | PBA | | | | | | | | | | | | | | | 5220 | 8700 | \$ 149.00 | \$ 777,780.00 | \$ 1,296,300.00 |

26 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2013. M E S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL PARA EL NIÑO | | AÑO: 2013 | | | | |
|--|---------|------|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------|--------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|--------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MINIMO | MAXIMO | PRECIO UNITARIO | IMPORTE TOTAL | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | | | | | |
| REQUISICIÓN No. 081. IMI10000924. INMUNOHEMATOLOGÍA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REACTIVO (MODELO): DETERMINACIÓN DEL FENOTIPO RH (C.E.c.e) EN MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL RH. Tarjeta de gel para la determinación de fenotipo RH. RTC. MARCA GRIFOIS. PRESENTACIÓN 2 PNAS POR TARJETA. CAT. 210327-13 | GRIFOIS | PBA. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 22 | 36 | \$ 413.00 | \$ 9,086.00 | \$ 14,868.00 |
| DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGÜINEO DIRECTO E INVERSO EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL ABO/RH (2D). Tarjeta para la determinación de antígenos del sistema ABO/Rh y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 8 microposos. RTC. MARCA GRIFOIS. PRESENTACIÓN 1 PBA POR TARJETA. CAT. 210311-13. | GRIFOIS | PBA | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 1100 | 7920 | 13200 | \$ 149.00 | \$ 1,180,080.00 | \$ 1,966,800.00 | |
| DETERMINACIÓN DE PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD SANGÜINEA EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL COOMBS. Tarjeta de gel con antígeno humano polispecifico anti-IgG, C3d Coombs para la realización de pruebas de compatibilidad. tarjeta con 8 microposos. TA. MARCA GRIFOIS. PRESENTACIÓN 2 POZOS POR PRUEBA. CAT. 210319-13 | GRIFOIS | PBA | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 935 | 6732 | 11220 | \$ 79.00 | \$ 531,828.00 | \$ 886,380.00 | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | 14,674 | 24,456 | | \$ 1,720,994.00 | \$ 2,848,048.00 | |

**DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS

SE REQUIERE INSTALACION DE EQUIPO DE INMUNOHEMATOLOGÍA EN EL BANCO DE SANGRE DEL ISEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES (RHO Y ORH). SE AÑADE NUESTRA OFERTA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO.

28 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2014, M E S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL PARA EL NIÑO | | | AÑO: 2014 | | |
|--|---------|-----|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------|------|-----------------|-----------|----------------|----------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MIN | MAX | PRECIO UNITARIO | | IMPORTE TOTAL | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUISICIÓN No. 081. IMI1000024. INMUNHEMATOLOGÍA. REACTIVO (MODELO): DETERMINACION DEL FENOTIPO RH (C.E.c.e) EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL RH. Tarjeta de gel para la determinación de fenotipo Rh. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 2 PBAS POR TARJETA. CAT. 210327-13 | GRIFOLS | PBA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 | \$ 413.00 | \$ 9,086.00 | \$ 14,868.00 |
| DETERMINACION DE GRUPO SANGUINEO DIRECTO E INVERSO EN TARJETAS DE MICROCOLUMNAS DE GEL DE 8 POZOS. COTIZO: DG GEL ABO/RH (2D). Tarjeta para la determinación de antígenos del sistema ABO/Rh y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 8 micropozos. RTC. MARCA GRIFOLS. PRESENTACIÓN 1 PBA POR TARJETA. CAT. 210311-13. | GRIFOLS | PBA | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 1210 | 14520 | \$ 149.00 | \$1,298,088.00 | \$2,163,480.00 |

Handwritten signature and date: 1425

29 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



| DESCRIPCIÓN | | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|-------------|---|------------------|----------|
| REQUISICIÓN | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO. (Normas de calidad, condiciones de mantenimiento, refacciones, pruebas o muestreos y condiciones de asistencia técnica). | MARCA | |
| NO. 081 | <p>SE REQUIERE INSTALACION DE EQUIPO DE INMUNOHEMATOLOGIA EN EL BANCO DE SANGRE DEL IMIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REG. 080 Y 081). COTIZO: EQUIPO WADIANA. EL EQUIPO WADIANA ES UN EQUIPO AUTOMATIZADO CON INCUBADOR, CENTRIFUGA, LAVADOR Y SOFTWARE PARA LA INTERPRETACION EN LA DETERMINACION DE GRUPOS SANGUINEOS Y RASTREO DE ANTICUERPOS.</p> <p>ES UN EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO PARA REALIZAR LAS TÉCNICAS DE INMUNOHEMATOLOGIA EN TARJETAS DE GEL PARA LAS SIGUIENTES PRUEBAS:</p> <p>a) GRUPO SANGUINEO ABO DIRECTO E INVERSO; b) FACTOR RH; c) FENOTIPO RH; d) COOMBS DIRECTO; e) RASTREO E IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS; f) PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD.</p> <p>EL EQUIPO WADIANA REALIZA DE MANERA AUTOMATICA E INTEGRADA LOS SIGUIENTES PROCESOS:</p> <p>g) IDENTIFICACION DE MUESTRAS Y REACTIVOS. h) RESUSPENSION DE LOS ERITROCITOS. i) DILUCION Y DISPENSADO DE MUESTRAS Y REACTIVOS. j) INCUBACION A LA TEMPERATURA REQUERIDA POR EL TIPO DE PRUEBA. k) CENTRIFUGACION AUTOMATICA DE LAS TARJETAS DE GEL. l) INTERPRETACION AUTOMATICA DE LOS RESULTADOS.</p> <p>EL EQUIPO WADIANA TIENE GRADILLA DE MUESTRAS CON ADAPTADOR DE TUBO UNIVERSAL Y DETECCION AUTOMATICA DEL DIAMETRO DEL TUBO, QUE PERMITE EL USO DE TUBO PRIMARIO DE CUALQUIER MEDIDA. EN EL PROCESAMIENTO DE LAS PRUEBAS, LA HOJA DE TRABAJO PERMITE COMBINAR TODAS LAS TÉCNICAS PARA UNA MISMA MUESTRA.</p> <p>EL EQUIPO WADIANA PERMITE EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS URGENTES.</p> <p>EL EQUIPO WADIANA REALIZA LA IDENTIFICACION POSITIVA DE LAS MUESTRAS.</p> | GRIFOLS | 1 |

31 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE



1922
INSTITUTO

MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

LA IDENTIFICACIÓN DE REACTIVOS Y TARJETAS INCLUYE CONTROL DE LOTES Y CADUCIDADES EL EQUIPO WADIANA REALIZA LA MONITORIZACIÓN DE NIVELES DE REACTIVOS, DILUYENTES Y SOLUCIONES DE LAVADO Y DESECHO.

EL EQUIPO WADIANA CUENTA CON UN SISTEMA DE DETECCIÓN DE REACTIVO PREVIO A LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS Y POSEE CARRUSEL PARA 48 MUESTRAS, PARA 16 REACTIVOS Y 2 DILUYENTES.

EL EQUIPO WADIANA POSEE UN BLOQUE TERMICO PARA 24 TARJETAS Y PERMITE DETECTAR ATASCOS DE AGUJA POR COAGULOS. ADEMÁS, EL EQUIPO WADIANA TIENE CAPACIDAD DE INTERFASE.

EL EQUIPO WADIANA SE CALIBRA DE MANERA AUTOMÁTICA, POSEE UN SISTEMA DE LECTURA DE CÓDIGO DE BARRAS PARA MUESTRAS Y REACTIVOS, Y CUENTA CON CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO.

ADICIONALMENTE, EL EQUIPO WADIANA POSEE SOFTWARE GRAFICO EN ESPAÑOL, EN AMBIENTE WINDOWS.

QUALTH MEDICAL SYSTEM SA DE CV SE COMPROMETE A PROPORCIONAR, DE SER ADJUDICADOS, Y DENTRO DE LOS CONSUMIBLES, LAS SOLUCIONES DE LAVADO CONCENTRADAS Y LAS CÉLULAS EN SUSPENSIÓN AL 0.8%, COMO LO SON LOS SERIGRUP A1.8 (CAT. 213659-13), SERASCAN DIANA 2 -I Y II- (CAT. 210204-13), IDENTISERA DIANA (CAT. 210210-13), DG-GEL SOL (210354-13), DIANA FLUID A (213679-13) Y DIANA FLUID B (CAT. 213678-13).

EL EQUIPO WADIANA INCLUYE REGULADOR DE VOLTAJE Y NO BREAK

QUALTH MEDICAL SYSTEM SA DE CV PROPORCIONARÁ, DE SER ADJUDICADOS, EQUIPAMIENTO MANUAL DE RESPALDO QUE CONSISTE EN:

g) CENTRIFUGA PARA TARJETAS DE GEL **DG SPIN**; b) INCUBADOR PARA TARJETAS DE GEL **DG THERM**; c) JUEGO DE PIPETAS AUTOMÁTICA.

DE SER ADJUDICADOS, QUALTH MEDICAL SYSTEM SA DE CV NOS COMPROMETEMOS A PROPORCIONAR SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO LA INSCRIPCIÓN A UN PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO ACREDITADO POR EMA. CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TÉCNICA Y DE INGENIERIA

32 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Firma manuscrita]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22, FAX 722 270 51 24,

www.edomex.gob.mx



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GOBIERNO QUE TRABAJA Y LUCHA
en GRANDE

INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

| DESCRIPCION | MARCA | U/M | AÑO: 2012. MES | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE EL NIÑO | | AÑO 2012 | | IMPORTE TOTAL | | | |
|--|--------|-----|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|--------|-----------------|--------|---------------|-----------|---------------|---------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MINIMO | MAXIMO | PRECIO UNITARIO | MINIMO | | MAXIMO | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | MINIMO | MAXIMO | | | | |
| REQUISICION No. 082. IMI1000024. SEROLOGIA REACTIVO (MODELO). DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2. CON ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: GENSCREEN HIV ULTRA 1+2 PRESENTACION DE 96 PRUEBAS. Cat: 72386. | BIORAD | PBA | | | | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 1350 | 2250 | \$ 150.00 | \$ 202,500.00 | \$ 337,500.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) EN SUERO O PLASMA. POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: MONOLISA HCV AG - AB ULTRA. Presentación 96 Pruebas. Marca Biorad. CAT. 72556 | BIORAD | PBA | | | | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 1215 | 2025 | \$ 275.00 | \$ 334,125.00 | \$ 556,875.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE (ANTIGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B. (HBs- Ag). COTIZO: MONOLISA HBs Ag Ultra (96). Presentación 96 pruebas. Marca Biorad. Cat. 72346 | BIORAD | PBA | | | | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 1215 | 2025 | \$ 118.00 | \$ 143,370.00 | \$ 238,950.00 |
| DETERMINACION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPANOSOMA CRUZI, EN SUERO O PLASMA. COTIZO: CHAGASCREEN. PRESENTACION 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 50101 | BIORAD | PBA | | | | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 | 1215 | 2025 | \$ 112.00 | \$ 136,080.00 | \$ 226,800.00 |

33 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

Handwritten signature and date 14/21

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22, FAX 722 270 51 24,

www.edomex.gob.mx



| DESCRIPCIÓN | MARCA | U/M | AÑO: 2013. M.E.S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE EL NIÑO | | IMPORTE TOTAL | | | | | |
|--|--------|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|--------|---------------|-----------------|--------|-----------|---------------|---------------|
| | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MINIMO | MAXIMO | | PRECIO UNITARIO | MAXIMO | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | MINIMO | MAXIMO | | | | | | |
| REQUISICIÓN No. 082. IMI1000024. SEROLOGIA REACTIVO (MODELO). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2. CON ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: GENSCREEN HIV ULTRA 1+2 PRESENTACION DE 96 PRUEBAS. Cat: 72386. | BIORAD | PBA | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 275 | 1980 | 3300 | \$ 150.00 | \$ 297,000.00 | \$ 495,000.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) EN SUERO O PLASMA. POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: MONOLISA HCV AG - AB ULTRA. Presentación 96 Pruebas. Marca Biorad. CAT. 72556 | BIORAD | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 1779 | 2964 | \$ 275.00 | \$ 489,225.00 | \$ 815,100.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE (ANTIGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBS-Ag). COTIZO: MONOLISA HBs Ag Ultra (96). Presentación 96 pruebas. Marca Biorad. Cat. 72346 | BIORAD | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 1779 | 2964 | \$ 118.00 | \$ 209,922.00 | \$ 349,752.00 |

35 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

1418
INSTITUTO
MATERNAL INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------------|---------------|---------------|
| DETERMINACION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPAOSOMA CRUIZI, EN SUERO O PLASMA. COTIZO; CHAGASCREEN. PRESENTACION 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 50101 | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 2964 | \$ 112.00 | \$ 199,248.00 | \$ 331,968.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS (IgG, IgM, IgA) EN SUERO O PLASMA CONTRA EL TREPONEMA PALLIDUM, COTIZO; SYPHILIS EIA TAB II. PRESENTACION 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 72518 | PBA | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 247 | 2964 | \$ 124.00 | \$ 220,596.00 | \$ 367,536.00 |
| PRUEBA CONFIRMATORIA PARA ANTICUERPOS VIH, POR INMUNOELECTROTRANSFERENCIA. COTIZO: NEW-LAV-BLOT, CON 18 PRUEBAS (CONFIRMATORIA DE HIV). Cat: 72251. | PBA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | \$ 1,736.00 | \$ 38,192.00 | \$ 83,328.00 |
| PRUEBA CONFIRMATORIA POR NEUTRALIZACION PARA ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B. COTIZO: MONOLISA HBS Ag ULTRA CONFIRMATORY ASSAY PRESENTACION 25 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 72408 | PBA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 | \$ 334.00 | \$ 5,678.00 | \$ 12,024.00 |

36 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNAL INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TEL5. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22; FAX 722 270 51 24,

www.edomex.gob.mx



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

1417
INSTITUTO

MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|-----------------|-----------------|
| MUJERES INMUNIZADAS PARA LA CONFIRMACIÓN DE ANTICUERPOS IGG DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C. POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES Y PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: Deciscan HCV-PLUS. PRESENTACIÓN 24 PBAS. CAT. 72310 | BIORAD | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 | \$ 1,599.00 | \$ 27,183.00 | \$ 57,564.00 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9,152 | \$ 1,487,044.00 | \$ 2,512,272.00 |

**DOS MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 00/100

M.N.**

ESTOS PRECIO INCLUYEN EL IVA

SE REQUIERE INSTALACION DE UN EQUIPO DE SEROLOGIA DE ESCRUTINIO QUE REALICE LAS SIGUIENTES PRUEBAS: HIV, HBSAG, HCV, CHAGAS, SIFILIS Y PRUEBAS CONFIRMATORIAS DE HBSAG) Y UN EQUIPO PARA PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA EL BANCO DE SANGRE DEL IMIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REG. 079 Y 082).

37

ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESO. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22, FAX 722 270 51 24,

www.edomex.gob.mx



| DESCRIPCION | UNIDAD | AÑO: 2014. M.E.S | | | | | | | | | | | | HOSPITAL DE EL NIÑO | | AÑO 2014 | | | |
|---|--------|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|--------|-----------------|--------|--------|---------------|
| | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | MINIMO | MAXIMO | PRECIO UNITARIO | MINIMO | MAXIMO | |
| | | DE | | | | | | | | | | | | DE | DE | DE | DE | | |
| REQUISICIÓN No. 082. IMI1000074. SEROLOGIA | DE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REACTIVO (MODELO). | MEDEDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2. CON ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS. SINTETICOS. COTIZO: GENSCREEN HIV ULTRA 1+2 PRESENTACION DE 96 PRUEBAS. Cat: 72386. | PRUEBA | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 302 | 2175 | 3624 | \$ 150.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 326,250.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI VHC) EN SUERO O PLASMA. POR MEDIO DE ANTIGENOS RECOMBINANTES O PEPTIDOS SINTETICOS. COTIZO: MONOLISA HCV AG - AB ULTRA. Presentación 96 Pruebas. Marca Biorad. CAT. 72556 | PRUEBA | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 1959 | 3264 | \$ 275.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 538,725.00 |
| DETECCION INMUNOENZIMATICA EN SUERO Y PLASMA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE (ANTIGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBs Ag). COTIZO: MONOLISA HBs Ag Ultra (96). Presentación 96 pruebas. Marca Biorad. Cat. 72346 | PRUEBA | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 1959 | 3264 | \$ 118.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 231,162.00 |
| DETERMINACION INMUNOENZIMATICA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPANOSOMA CRUZI, EN SUERO O PLASMA. COTIZO: CHAGASCREEN. PRESENTACION 96 PRUEBAS. MARCA BIORAD. CAT. 50101 | PRUEBA | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 272 | 1959 | 3264 | \$ 112.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 219,408.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 365,568.00 |

GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA enGRANDE

38 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signature and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

1414
INSTITUTO

MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

| REQUISICIÓN | DESCRIPCIÓN | MARCA | UNIDAD DE MEDIDA | TOTAL CANTIDAD |
|-------------|--|--------|------------------|----------------|
| NO. 082 | <p>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO.</p> <p>(Normas de calidad, condiciones de mantenimiento, refacciones, pruebas o muestreos y condiciones de asistencia técnica).</p> <p>SE REQUIERE INSTALACION DE UN EQUIPO DE SEROLOGIA DE ESCRUTINIO QUE REALICE LAS SIGUIENTES PRUEBAS: HIV, HBSAG, HCV, CHAGAS, SIFILIS Y PRUEBAS CONFIRMATORIAS DE HBSAG) Y UN EQUIPO PARA PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA EL BANCO DE SANGRE DEL MIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REQ. 079 Y 082). COTIZO: EQUIPO EVOLIS DE 4A GENERACIÓN, CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: EL EQUIPO EVOLIS DE 4A GENERACIÓN QUE OFERTAMOS, ES UN EQUIPO DE MESA, AUTOMÁTICO QUE PERMITE PROCESAR PRUEBAS DE ELISA EN MICROPLACAS Y REALIZA LOS SIGUIENTES PROCESOS: a) DISPENSADO DE MUESTRAS Y REACTIVOS. b) INCUBACIÓN DE MICROPLACAS; c) LAVADO DE MICROPLACAS; d) TRANSPORTE DE MICROPLACAS DENTRO DEL MISMO EQUIPO.; e) LECTURA DE RESULTADOS AUTOMÁTICAMENTE; f) INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS AUTOMÁTICAMENTE. EL EQUIPO EVOLIS PERMITE REALIZAR AL MENOS: a) DETECCIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) TIPOS 1 Y 2 UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; b) DETECCIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS Y ANTIGENOS DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C (ANTI-VHC) UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; c) DETECCIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE (ANTIGENO AUSTRALIA) DEL VIRUS DE LA HEPATITIS TIPO B (HBS-Ag) UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; d) DETERMINACIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS CONTRA TRYPANOSOMA CRUZI UTILIZANDO UN SOLO KIT DE REACTIVOS; e) DETERMINACIÓN POR MEDIO DE PRUEBA INMUNOENZIMÁTICA EN SUERO O PLASMA DE ANTICUERPOS (IgG, IgM, IgA) DEL TREPONEMA PALLIDUM; f) DETERMINACIÓN DE PRUEBA CONFIRMATORIA PARA HBS-Ag.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS CUENTA CON SISTEMA DE LECTURA DE CÓDIGO DE BARRAS PARA IDENTIFICACIÓN DE MUESTRAS. EL EQUIPO EVOLIS DETERMINA, EN EL CASO DE HIV, ANTICUERPOS TIPOS IgG, IgM E IgA DE LOS VIRUS VIH 1 Y VIH 2 ASÍ COMO ANTIGENO P24 DEL VIH 1 CON EL MISMO KIT DE REACTIVOS. EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE HIV PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 100 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA. EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE HBSAG PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 100 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA. EN EL EQUIPO EVOLIS SE DETERMINA, EN EL CASO DE HCV, ANTICUERPOS ASÍ COMO ANTÍGENO CON EL MISMO KIT DE REACTIVOS. EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE HCV PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 100 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.</p> | BIORAD | EQUIPO | 1 |

40 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | <p>EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA TRIPANOSOMA, CRUZI SE EFECTUA EL ENSAYO CON NO MÁS DE 30 µl DE SUERO O PLASMA, CONTENIENDO EN LA FASE SÓLIDA, ANTÍGENOS PURIFICADOS DEL PARÁSITO EN USADO Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA. EN EL EQUIPO EVOLIS, LOS ANTICUERPOS DETECTADOS PARA TREPONEMA PALLIDUM SEAN DEL TIPO IGA, IGG E IGM.</p> <p>EN EL EQUIPO EVOLIS, LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM PERMITE EFECTUAR EL ENSAYO EN NO MÁS DE 50 µl DE SUERO O PLASMA Y REQUIERE UN MÁXIMO DE 5 CONTROLES POR CORRIDA.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS SE CONTROLA POR MEDIO DE UN EQUIPO DE COMPUTO EN AMBIENTE WINDOWS Y SU SOFTWARE PERMITE AL USUARIO PROGRAMAR SUS PROPIOS ENSAYOS ASÍ COMO ALMACENAR RESULTADOS PARA CONSULTAS POSTERIORES.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS PERMITE ACCESO A LAS MICROPLACAS AÚN CUANDO ALGUNAS ESTÉN EN PROCESO Y PERMITE PROGRAMAR UN NÚMERO INDEFINIDO DE PROTOCOLOS. ADEMÁS, POSEE UN SISTEMA DE REGISTRO Y CONTROL DE NÚMERO DE LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD DE LOS REACTIVOS USADOS EN LOS PROTOCOLOS EN PROCESO Y UN SISTEMA DE REGISTRO DE EVENTOS REALIZADOS EN CADA CORRIDA Y ESTE SE PUEDE CONSULTAR EN FECHAS POSTERIORES.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS POSEE UNROBOT PARA LA TOMA DE MUESTRAS DIRECTAMENTE DEL TUBO PRIMARIO Y DEPÓSITO EN EL POZO DE REACCIÓN. EL EQUIPO EVOLIS LOGRA EVITAR AL MÁXIMO LA MANIPULACIÓN DE LAS MUESTRAS POR EL OPERADOR PARA BRINDAR MAYOR SEGURIDAD.</p> |



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
en grande

1413

INSTITUTO

MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

41 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



| REQUISICIÓN | DESCRIPCIÓN | | UNIDAD DE MEDIDA | TOTAL CANTIDAD |
|--------------------------|--|--------|------------------|----------------|
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO. | MARCA | | |
| NO. 082 | (Normas de calidad, condiciones de mantenimiento, refacciones, pruebas o muestreos y condiciones de asistencia técnica). | | | |
| IMI1000024. SEROLOGIA | <p>CONTINUACIÓN EQUIPO EVOLIS DE 4ª GENERACIÓN. EN EL EQUIPO EVOLIS, EL TIEMPO REQUERIDO PARA EL ANÁLISIS COMPLETO NO ES MAYOR A 4 HORAS. EL EQUIPO EVOLIS MINIMIZA EL GASTO DIARIO DE REACTIVOS, PUES EL NÚMERO DE POZOS NO UTILIZADOS ES CERO.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS POSEE SISTEMA DE INCUBACIÓN Y SISTEMA DE LAVADO AUTOMÁTICO DE LAS MICROPLACAS DE LOS ENSAYOS. EL EQUIPO EVOLIS POSEE LECTOR E IMPRESORA DE RESULTADOS QUE IDENTIFICAN EL NÚMERO DE MUESTRAS Y UBICACIÓN PRECISA EN LA EMISIÓN DE RESULTADOS. EN EL EQUIPO EVOLIS, LA EMISIÓN DE RESULTADOS IMPRESOS ES EXACTA, INCLUYENDO EL NÚMERO DE CADA MUESTRA.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS TIENE CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO EN GRÁFICAS DE FLUCTUACIÓN DE CONTROLES Y CONTROLES PROPIOS DEL USUARIO.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS CUENTA CON SOFTWARE EN ESPAÑOL.</p> <p>EL EQUIPO EVOLIS CUENTA CON UN SISTEMA DE PROTECCIÓN Y RESPALDO MÍNIMO DE 30 MINUTOS A FALTA DE ENERGÍA (NO BREAK). CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TÉCNICA Y DE INGENIERIA</p> | BIORAD | 1 | |
| IMI1000024. SEROLOGIA | <p>SE REQUIERE INSTALACION DE UN EQUIPO PARA PRUEBAS CONFIRMATORIAS PARA EL BANCO DE SANGRE DEL IMIEM BAJO LA MODALIDAD DE COSTO POR PRUEBA EFECTIVA REALIZADA. (SE REQUIERE UN SOLO EQUIPO PARA AMBOS HOSPITALES REQ. 079 Y 082). COTIZO: EQUIPO AUTOBLOT. CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT ES UN EQUIPO DE MESA, COMPACTO, QUE NO PESE MAS DE 14 KG.</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT ES UN EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO QUE REALIZA ENSAYOS INMUNOLOGICOS CON TIRAS DE NITROCELULOSA SIN INTERVENCION DEL OPERADOR DESPUES DE LA ADICION DE MUESTRAS Y CONTROLES.</p> <p>EL EQUIPO AUTOBLOT REALIZA AL MENOS LAS SIGUIENTES PRUEBAS:</p> <p>a) PRUEBA CONFIRMATORIA DE VIH.</p> <p>b) PRUEBA CONFIRMATORIA DE HCV</p> | BIORAD | 1 | |

42 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE



| | |
|--|---|
| <p>EL EQUIPO AUTOBLOT POSEE INCUBADOR Y LAVADOR INTEGRADO. EL EQUIPO AUTOBLOT REALIZA DE MANERA AUTOMÁTICA TODOS LOS PASOS DE LOS PROTOCOLOS: ASPIRADO Y DISPENSADO DE MUESTRAS Y REACTIVOS E INCUBACION. EL EQUIPO AUTOBLOT POSEE LA CAPACIDAD DE PROGRAMAR PROTOCOLOS ADICIONALES A LOS YA PREPROGRAMADOS EN EL EQUIPO. EL EQUIPO AUTOBLOT ES CAPAZ DE ALMACENAR AL MENOS DIEZ PROTOCOLOS. EL EQUIPO AUTOBLOT CUENTA CON UN SISTEMA DE PROTECCION Y RESPALDO MINIMO DE 30 MINUTOS A FALTA DE ENERGIA (NO BREAK). CUENTA CON NORMA DE CALIDAD ISO, CONDICIONES DE MANTENIMIENTO SEMESTRAL, CONTAMOS CON REFACCIONES, PRUEBAS O MUESTREOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA TECNICA POR DE NUESTRA EMPRESA Y FABRICANTE PARA INSTALACION CAPACITACION ASESORIAS TECNICAS Y DE INGENIERIA</p> | 2 |
| <p>TOTAL</p> | |

43 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

[Handwritten signatures and initials]

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

Es importante mencionar, que se cuenta con una certificación presupuestal inicial; por lo que las áreas usuarias realizarán los trámites necesarios ante la Subdirección de Finanzas para cubrir el importe total adjudicado para los años 2012, 2013 y 2014.

Es importante mencionar que el **TIEMPO DE ENTREGA**, queda de la siguiente forma:

- ↳ Será de acuerdo al calendario de entregas de cada unidad médica solicitante por un periodo a partir de la notificación del Fallo de Adjudicación al 31 de diciembre del 2014.

SEGUNDO.- En virtud del resolutivo anterior, se emitirá el Fallo de Adjudicación con fundamento en el presente Dictamen; notificándose a la empresa que resultó adjudicada en el presente procedimiento adquisitivo, que deberá comparecer ante la Unidad Jurídica y Consultiva, en un término no mayor a diez días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación del fallo respectivo, para firmar el contrato, en el que se convendrá el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas de las disposiciones contenidas en el fundamento legal de la materia, su Reglamento y las demás Leyes que resulten aplicables y las exigidas en las Bases respectivas.

TERCERO.- Se le hace saber al participante, que en términos de lo dispuesto por el artículo 13.79 del Libro Décimo Tercero de las Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Servicios del Código Administrativo del Estado de México, tiene el derecho de inconformarse si así lo desea.

No habiendo otro asunto que tratar se **cierra la presente** siendo las **once horas diez minutos del diecinueve de abril del año dos mil doce**, firmando para su debida constancia los servidores públicos asistentes y los licitantes participantes.

44 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNAL INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

1409
INSTITUTO

MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

COMITE DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS

LIC. MANUEL MARCUE DIAZ,
PRESIDENTE DEL COMITE
DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS.

C.P. VICTOR RICARDO PEREZ ESPINOSA,
SECRETARIO EJECUTIVO.

L.A.E. JOSE LUIS TRUJILLO VALDES,
REPRESENTANTE SUPLENTE DEL AREA
FINANCIERA.

P. LIC. ANTONIO ESQUIVEL CONTRERAS,
REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA UNIDAD
JURIDICA Y CONSULTIVA.

DR. CESAR AUGUSTO CORDERO GALERA,
DIRECTOR DE SERVICIOS MEDICOS Y
REPRESENTANTE DE LAS AREAS USUARIAS.

DR. ISRAEL DIAZ MORENO,
JEFE DE BANCO DE SANGRE DEL H.G.O.
(INVITADO)

Q.F.B. JAVIER ORTIZ MIRAFLORES,
REPRESENTANTE DE BANCO DE SANGRE
DEL H.G.O. (INVITADO)

C.P. MAYRA ARCE MARURI,
REPRESENTANTE DEL ORGANO
DE CONTROL INTERNO.

45 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS. 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22, FAX 722 270 51 24,

www.edomex.gob.mx

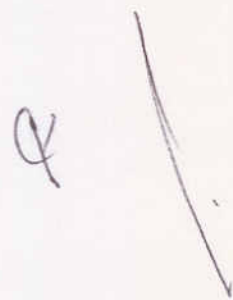
1408

OFERENTES PARTICIPANTES



C. RAFAEL CANCINO NOVELO,
"QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V."

C. ERNESTO CALDERON CUEVAS,
"DICIPA, S.A. DE C.V."



46 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE



INSTITUTO
MATERNO INFANTIL
ESTADO DE MÉXICO

1409

COMITE DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS

LIC. MANUEL MARCUE DIAZ,
PRESIDENTE DEL COMITE
DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS.

C.P. VICTOR RICARDO PEREZ ESPINOSA,
SECRETARIO EJECUTIVO.

L.A.E. JOSE LUIS TRUJILLO VALDES,
REPRESENTANTE SUPLENTE DEL AREA
FINANCIERA.

P. LIC. ANTONIO ESQUIVEL CONTRERAS,
REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA UNIDAD
JURIDICA Y CONSULTIVA.

*Se retira antes de
firma de Acto*

DR. CESAR AUGUSTO CORDERO GALERA,
DIRECTOR DE SERVICIOS MEDICOS Y
REPRESENTANTE DE LAS AREAS USUARIAS.

DR. ISRAEL DIAZ MORENO,
JEFE DE BANCO DE SANGRE DEL H.G.O.
(INVITADO)

Q.F.B. JAVIER ORTIZ MIRAFLORES,
REPRESENTANTE DE BANCO DE SANGRE
DEL H.G.O. (INVITADO)

C.P. MAYRA ARCE MARURI,
REPRESENTANTE DEL ORGANO
DE CONTROL INTERNO.

45 ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170.

TELS: 722 280 92 11 (13/16), 722 217 29 22, FAX 722 270 51 24.

www.edomex.gob.mx

OFERENTES PARTICIPANTES



C. RAFAEL CANCINO NOVELO,
"QUALTH MEDICAL SYSTEM, S.A. DE C.V."

*Se retira antes de
firma de Acto*

C. ERNESTO CALDERON CUEVAS,
"DICIPA, S.A. DE C.V."



46. ACTO DE PRESENTACION, APERTURA Y EVALUACION
DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO DE LA INVITACION RESTRINGIDA
NUMERO IR-003-2012 PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
LABORATORIO COSTO POR PRUEBA, CON PRESTAMO DE EQUIPO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO