

**ACTA QUE SE LEVANTA CON MOTIVO DEL
FORO DE ACLARACIONES DE LA
SUBASTA ELECTRÓNICA INVERSA No. EA-919044992-N4-2013**

**REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y EQUIPOS EN COMODATO PARA
EL RESULTADO DE LOS MISMOS**

En la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, siendo las 16:00 horas del día 15 de Marzo del 2013, se reunieron en la sala de juntas de la Subdirección de Recursos Materiales, ubicada en Matamoros No. 520 ote., primer piso, centro de la ciudad, para efectuar la celebración del acto de Foro de Aclaraciones a las bases del concurso de la Subasta Electrónica Inversa No. EA-919044992-N4-2013 referente a la adquisición de Reactivos para la Determinación de Análisis Clínicos y Equipos en Comodato para el Resultado de los Mismos, estando presentes los miembros del comité de adquisiciones e invitados que figuran y firman al final de la presente acta.

Este acto fue presidido por el Lic. Mario Alberto Limón Rodríguez, Encargado del despacho de la Dirección Administrativa, en calidad de suplente del Director General y Presidente del Comité de Adquisiciones de este Organismo, según oficios fechados el día de hoy; quién fue asistido por el(los) representantes de la(s) área(s) usuaria(s) de los bienes, cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, preside y procede a dar inicio al foro de aclaraciones de conformidad con lo establecido en los artículos 103 y 104 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; así como a lo señalado en las bases de la subasta en referencia.

La convocante hace constar que el foro de aclaraciones dio inicio el día 13 de Marzo del 2013 a las 09:00 horas, como se establece en la convocatoria y en las bases de la subasta y que se recibieron preguntas a través del portal de subastas electrónicas del gobierno del estado de Nuevo León, por los licitantes que adquirieron sus bases, las cuales se les dará respuesta a las mismas dentro del término establecido, siendo esto conforme a lo siguiente: -----

**GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEON
OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO
ACTA DEL FORO ELECTRONICO DE ACLARACIONES
SUBASTA ELECTRÓNICA INVERSA No. 214**

El día 13/03/2013 a las 09:00 AM horas se inició el FORO ELECTRÓNICO DE ACLARACIONES de la Subasta Electrónica Inversa No. 214 y número de CompraNet EA-919044992-N4-2013 vía Internet estando registrados los siguientes participantes:

Por parte del Gobierno del Estado de Nuevo León.

Nombre: La Convocante

Que durante la sesión fue identificado como: La Convocante

Hora de Registro: 15/03/2013 09:01:08 AM

Proveedores

Nombre: VELEMED, S.A. DE C.V.

Que durante la sesión fue identificado como: Proveedor_748

Hora de Registro: 14/03/2013 12:49:14 PM

Nombre: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P
HOSPITALES SACV

Que durante la sesión fue identificado como: Proveedor_808

Hora de Registro: 13/03/2013 17:07:01 PM

Nombre: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V.

Que durante la sesión fue identificado como: Proveedor_822

Hora de Registro: 13/03/2013 12:07:43 PM

Durante el Foro Electrónico de Aclaraciones se presentaron los siguientes comentarios:

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:07 PM

Comentario: PREGUNTA 1. ANEXO 8. CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS EN COMODATO EQUIPO SOLICITADO EN COMODATO PARA GASOMETRIAS. EL PROVEEDOR GANADOR DEBERÁ PROPORCIONAR 9 EQUIPOS (HOSPITALES: 3 PARA H. MATERNO-INFANTIL, H. DR. ARROYO,

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:09 PM

Comentario: CERRALVO, H. GALEANA, H. SABINAS HIDALGO, Y 2(DOS) PARA EL HOSPITAL METROPOLITANO). LOS HOSPITALES DE DR. ARROYO, CERRALVO Y GALEANA NO TIENEN PRUEBAS A DETERMINAR DE GASOMETRÍAS.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:10 PM

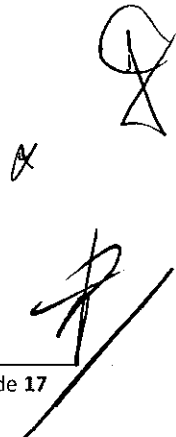
Comentario: POR FAVOR ACLARAR SI NO SE INSTALARÁ EQUIPO O SI SE VA ASIGNAR UNA CANTIDAD DE PRUEBAS A ESTOS HOSPITALES.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:12 PM

Comentario: PREGUNTA 2. ANEXO 8. CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS EN COMODATO EQUIPO SOLICITADO DE CUIDADOS CRITICOS. SE REQUIEREN 4 EQUIPOS DE CUIDADOS CRÍTICOS: 1 (UNO) PARA EL HOSPITAL METROPOLITANO, UNO PARA MATERNO-INFANTIL),

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (



Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:14 PM

Comentario: 1 H. DR ARROYO, H. SABINAS-HIDALGO. LOS HOSPITALES DE DR. ARROYO Y SABINAS HIDALGO NO TIENEN PRUEBAS A DETERMINAR DE CUIDADOS CRÍTICOS. POR FAVOR ACLARAR SI NO SE INSTALARÁ EQUIPO O SI SE VA ASIGNAR UNA CANTIDAD DE PRUEBAS A ESTOS HOSPITALES.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (

Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:16 PM

Comentario: PREGUNTA 3. ANEXO 9. DISTRIBUCION DE LAS DETERMINACIONES A UTILIZAR EN EL EQUIPO EN COMODATO PARTIDA 5. GASOMETRÍAS (CUIDADOS CRÍTICOS). EL HOSPITAL METROPOLITANO “DR. BERNARDO SEPÚLVEDA” TIENE ASIGNADA 2 PRUEBAS DE CUIDADOS CRÍTICOS.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (

Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:17 PM

Comentario: SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE DE LA MANERA MÁS ATENTA NOS INDIQUE LA CANTIDAD REAL DE PRUEBAS DE CUIDADOS CRÍTICOS A REALIZAR EN ESTE HOSPITAL.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (

Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:20 PM

Comentario: PREGUNTA 4. ANEXO 9. DISTRIBUCION DE LAS DETERMINACIONES A UTILIZAR EN EL EQUIPO EN COMODATO PARTIDA 13. HEMOGLIBINA GLICOSILADA LOS HOSPITALES GENERAL DE SABINAS Y GENERAL DE GALEANA TIENE ASIGNADAS PRUEBAS DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (

Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:20 PM

Comentario: SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE DE LA MANERA MÁS ATENTA NOS INDIQUE SI EN ESTOS HOSPITALES HAY QUE INSTALAR EQUIPOS. YA QUE EN EL ANEXO 8 NO ESTÁ CONTEMPLADO INSTALARLES.

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (

Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:50 PM

Comentario: PREGUNTA 5. PUNTO 4 FORMA DE PRESENTACIÓN Y DOCUMENTOS ESENCIALES QUE DEBERÁ DE CONTENER EL SOBRE

TÉCNICO. c) EL SOBRE DE PROPUESTA TÉCNICA DEBERÁ CONTENER:
5. FOLLETOS EN ESPAÑOL DE LOS EQUIPOS EN COMODATO QUE
DESCRIBAN CUANDO MENOS LAS

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (
Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:51 PM

Comentario: CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS EN EL ANEXO 8.
SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE DE LA MANERA MÁS ATENTA NOS
PERMITA PRESENTAR COPIAS EN COLOR DE LOS FOLLETOS DE LOS
EQUIPOS SOLICITADOS PARA CORROBORRAR ESPECIFICACIONES. ¿SE
ACEPTA?

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (
Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:53 PM

Comentario: PREGUNTA 6. ANEXO 8. CARACTERÍSTICAS Y
ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS EN COMODATO EQUIPO PARA
PAQUETE DE INMUNOLOGÍA II. PARA EL CENTRO ESTATAL DE LA
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA (C.E.T.S.). EQUIPO. SOLICITAN QUE EL
PROVEEDOR: DEBERÁ PROPORCIONAR

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (
Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:55 PM

Comentario: UN AGITADOR DE PLAQUETAS CON CAPACIDAD PARA 48
BOLSAS INTERVALO DE TEMPERATURA DE 15 A 40 °C, ACCESO A
CADA ENTREPAÑO (REMOVIBLES) SIN INTERRUMPIR EL
FUNCIONAMIENTO INTERIOR, EN ACERO INOXIDABLE. DEBERÁ
PROPORCIONAR UNA INCUBADORA PARA PLAQUETAS,

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (
Proveedor_822)

Hora del comentario: 12:57 PM

Comentario: CON ALARMA AUDIBLE Y VISUAL, INTERVALO DE TEMP.
DE 15 A 40°C, INTERIOR EN ACERO INOXIDABLE, INTERFASE CON
COMPUTADORA O REGISTRADOR ELECTRÓNICO Y LOS NIVELES DE
TEMPERATURA. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE SE NOS PERMITA
PROPORCIONAR AGITADOR DE

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (
Proveedor_822)

Hora del comentario: 01:00 PM

Comentario: PLAQUETAS INTEGRADO CON AGITADOR E INCUBADOR
PARA 48 BOLSAS CON UN INTERVALO DE TEMPERATURA DE 22°C +/-
0.5°C, QUE ES LA TEMPERATURA RECOMENDADA PARA LA

AGITACIÓN DE PLAQUETAS. ¿SE ACEPTA?

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 01:02 PM

Comentario: PREGUNTA 7. ANEXO 8. CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS EN COMODATO. EQUIPO SOLICITADO EN COMODATO PARA COAGULACIÓN. VIÑETA NÚMERO 11 DICE: QUE REALICE LA PRUEBA EN UNA CUBETA DE REACCIÓN INDIVIDUAL QUE PERMITA PROCESAR PRUEBAS ÚNICAS

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 01:03 PM

Comentario: SIN DESPERDICIO DE CUBETAS. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE DE LA MANERA MÁS ATENTA ACEPTE SE PUEDA OFERTAR UN EQUIPO QUE TRABAJA CON ROTORES DE 20 POSICIONES, CONSIDERANDO QUE EL EQUIPO OPTIMIZA LAS POSICIONES Y QUE CADA POSICIÓN ES PARA UNA SOLA

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 01:03 PM

Comentario: DETERMINACIÓN. ¿SE ACEPTA?

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 01:06 PM

Comentario: PREGUNTA 8. ANEXO 8. CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS EN COMODATO. EQUIPO SOLICITADO EN COMODATO PARA COAGULACIÓN. VIÑETA NÚMERO 12 DICE: IMPRESORA INTEGRADA AL EQUIPO. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE DE LA MANERA MÁS ATENTA ACEPTE

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)

Hora del comentario: 01:07 PM

Comentario: SE PUEDA OFERTAR UN EQUIPO QUE CUENTA CON UNA IMPRESORA EXTERNA, CONSIDERANDO QUE EL CONTAR CON UNA IMPRESORA INTERNA O EXTERNA NO INFIERE EN LA CALIDAD DE LOS RESULTADOS DE LOS PACIENTES. ¿SE ACEPTA?

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)

Hora del comentario: 05:07 PM

Comentario: ANEXO 8, CARACTERISTICAS DEL EQUIPO DE

MICROBIOLOGÍA SOLICITADO EN COMODATO, PROPONEMOS SE ACEPTE LA TECNOLOGÍA COLORIMÉTRICA Y TURBIDIMÉTRICA QUE MIDE LA ACTIVIDAD METABÓLICA Y ENZIMÁTICA POR MEDIO DE SUSTRATOS PRESENTES EN CADA PLACA ¿SE ACEPTA ESTA

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:07 PM
Comentario: PROPUESTA?

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:08 PM
Comentario: ANEXO 8, CARACTERISTICAS DEL EQUIPO DE MICROBIOLOGÍA SOLICITADO EN COMODATO, SOLICITAN 4 EQUIPOS PARA H. METROPOLITANO, HOSP. MATERNO-INFANTIL, HOSP. SABINAS Y HOSP. DR. ARROYO, PERO EL ANEXO 9 UNICAMENTE PRESENTA CANTIDADES PARA LOS

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:08 PM
Comentario: 2 PRIMEROS, ¿ES CORRECTO QUE SOLAMENTE SE SOLICITAN DOS EQUIPOS, PARA EL HOSP. METROPOLITANO Y EL HOSP. MATERNO INFANTIL?

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:09 PM
Comentario: ANEXO 8, CARACTERISTICAS DEL EQUIPO DE MICROBIOLOGÍA SOLICITADO EN COMODATO, ENTENDEMOS ADEMÁS, QUE SE SOLICITAN DOS NIVELES DE EQUIPAMIENTO PARA ESTOS HOSPITALES. SOLICITAMOS QUE PARA EL HOSP. METROPOLITANO SE ACEPTE UN EQUIPO

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:10 PM
Comentario: CON CAPACIDAD PARA 120 TARJETAS Y PARA EL HOSP. MATERNO-INFANTIL UN EQUIPO CON CAPACIDAD DE 60 TARJETAS ¿SE ACEPTA ESTA PROPUESTA?

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:10 PM
Comentario: ANEXO 8, CARACTERISTICAS DEL EQUIPO DE

MICROBIOLOGÍA SOLICITADO EN COMODATO, SOLICITAN IDENTIFICACIÓN DE ANI, NHI Y LEVADURAS, ENTENDEMOS QUE ESTAS DETERMINACIONES DEBERÁN

Participante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS P LAB Y MAT P HOSPITALES SACV (Proveedor_808)
Hora del comentario: 05:10 PM
Comentario: DE REALIZARSE EN EL EQUIPO SOLICITADO, ¿ES CORRECTA ESTA APRECIACIÓN?

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)
Hora del comentario: 12:36 PM
Comentario: PREGUNTA 10. PUNTO 4, INCISO C), NÚMERO 15 SOLICITAN: DOCUMENTOS QUE ACREDITEN ENCONTRARSE AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, TANTO FEDERALES COMO ESTATALES Y MUNICIPALES, DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 33 BIS DEL

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)
Hora del comentario: 12:37 PM
Comentario: CÓDIGO FISCAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, SIENDO LOS SIGUIENTES: OPINIÓN EMITIDA POR EL SAT, COMPROBANTE DE PAGO DE: IMPUESTO SOBRE NÓMINA, REFRENDO Y/O TENENCIA E IMPUESTO PREDIAL. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE DE LA MANERA MÁS ATENTA ACEPTE COPIA

Participante: INSTRUMENTOS Y EQUIPOS FALCON S.A.DE C.V. (Proveedor_822)
Hora del comentario: 12:38 PM
Comentario: SIMPLE DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS. ¿SE ACEPTA?

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)
Hora del comentario: 12:49 PM
Comentario: 1.- En la Pagina 35 dice: El licitante deberá proporcionar 3 instrumentos de Química Clínica iguales que cumplan con las siguientes características para los Centros de Salud

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)
Hora del comentario: 12:49 PM
Comentario: Jurisdicción Sanitaria No. 5 (CSU Anáhuac), Jurisdicción Sanitaria No. 6 (CSU Cadereyta), Jurisdicción Sanitaria No. 7 (CSU Allende), Hospital Infantil Ambulatorio:

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:49 PM

Comentario: Solicito a la Convocante aclarar cuantos equipos se instalaran y en que Laboratorios.

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:50 PM

Comentario: 2.- En En la Pagina 38 dice: Para Jurisdicciones Sanitarias 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y Hospital Infantil Ambulatorio: Glucosa, Creatinina, Urea (o BUN), Acido Úrico, Colesterol, Triglicéridos, HDL-Colesterol,

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:51 PM

Comentario: Bilirrubina Total, Bilirrubina Directa, Proteínas Totales, Albumina, TGO, TGP

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:51 PM

Comentario: , Fosfatasa Alcalina

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:51 PM

Comentario: La Prueba de HDL-Colesterol no se ha procesado en contratos anteriores en estos laboratorios. En este contrato se manejará dicho Analito?

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:52 PM

Comentario: 3.- En la Pagina 42 Pruebas de Coagulación

Participante: VELEMED, S.A. DE C.V. (Proveedor_748)

Hora del comentario: 12:52 PM

Comentario: Se solicita a la Convocante sean aceptados equipos que procesen pruebas no necesariamente en una cubeta de reacción individual y que puedan requerir más de una cubeta de reacción. Se Acepta?

Participante: La Convocante (La Convocante)

Hora del comentario: 09:01 AM

Comentario: ¡FORO ELECTRÓNICO DE ACLARACIONES CERRADO!

El Foro Electrónico de Aclaraciones se dio por concluido el 15/03/2013 a las 09:01 AM horas.

A continuación se dará respuesta a las preguntas presentadas por el licitante:

LICITANTE: Instrumentos y Equipos Falcón, S.A. de C.V.

DUDAS TÉCNICAS:

Pregunta 1:	Anexo 8. Características y especificaciones de los equipos en comodato: equipo solicitado en comodato para gasometrías. El proveedor ganador deberá proporcionar 9 equipos (hospitales: 3 para Hospital Materno-Infantil, Hospital Dr. Arroyo, Hospital de Cerralvo, Hospital de Galeana, Hospital de Sabinas Hidalgo y 2 (dos) para el Hospital Metropolitano). Los hospitales de Dr. Arroyo, Cerralvo y Galeana no tienen pruebas a determinar de gasometrías. Por favor aclarar si no se instalará equipo o si se va asignar una cantidad de pruebas a estos hospitales.
Respuesta:	Se contesta en el punto 1 de generales, con el anexo 9 modificado.
Pregunta 2:	Anexo 8. Características y especificaciones de los equipos en comodato: equipo solicitado de cuidados críticos. Se requieren 4 equipos de cuidados críticos: 1 (uno) para el Hospital Metropolitano, uno para el Hospital Materno-Infantil), uno para el Hospital Dr. Arroyo, Hospital de Sabinas Hidalgo, los hospitales de Dr. Arroyo y Sabinas Hidalgo no tienen pruebas a determinar de cuidados críticos. Por favor aclarar si no se instalará equipo o si se va asignar una cantidad de pruebas a estos hospitales.
Respuesta:	Se contesta en el punto 1 de generales, con el anexo 9 modificado.
Pregunta 3:	Anexo 9. Distribución de las determinaciones a utilizar en el equipo en comodato: partida No. 5 gasometrías (cuidados críticos). El Hospital Metropolitano tiene asignada 2 pruebas de cuidados críticos, solicitamos a la convocante de la manera más atenta nos indique la cantidad real de pruebas de cuidados críticos a realizar en este hospital.
Respuesta:	Se contesta en el punto 1 de generales, con el anexo 9 modificado.
Pregunta 4:	Anexo 9. Distribución de las determinaciones a utilizar en el equipo en comodato: partida No. 13 hemoglobina glicosilada los hospitales de Sabinas Hidalgo y de Galeana tienen asignadas pruebas de hemoglobina glicosilada, solicitamos a la convocante de la manera más atenta nos indique si en estos hospitales hay que instalar equipos ya que en el anexo 8 no está contemplado Instalarles.
Respuesta:	Se contesta en el punto 1 de generales, con el anexo 9 modificado.
Pregunta 5:	Punto 4. Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico: C) el sobre de propuesta técnica deberá contener: punto 5 folletos en español de los equipos en comodato que describan cuando menos las características solicitadas en el anexo 8, solicitamos a la convocante de la manera más atenta nos permita presentar copias en color de los folletos de los equipos solicitados para corroborar especificaciones, ¿se acepta?
Respuesta:	Si, se acepta su solicitud.
Pregunta 6:	Anexo 8. Características y especificaciones de los equipos en comodato: equipo para paquete de inmunología II. Para el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (C.E.T.S.). Equipo, solicitan que el proveedor: deberá proporcionar un agitador de plaquetas con capacidad para 48 bolsas intervalo de temperatura de 15 a 40 °C, acceso a cada entropaño (removibles) sin interrumpir el funcionamiento interior, en acero inoxidable, deberá proporcionar una incubadora para plaquetas, con alarma audible y visual, intervalo de

	temperatura de 15 a 40°C, interior en acero inoxidable, interface con computadora o registrador electrónico y los niveles de temperatura, solicitamos a la convocante se nos permita proporcionar agitador de plaquetas integrado con agitador e incubador para 48 bolsas con un intervalo de temperatura de 22°C +/- 0.5°C, que es la temperatura recomendada para la agitación de plaquetas, ¿se acepta?
Respuesta:	Si, se acepta.
Pregunta 7:	Anexo 8. Características y especificaciones de los equipos en comodato: equipo solicitado en comodato para coagulación, viñeta número 11 dice: que realice la prueba en una cubeta de reacción individual que permita procesar pruebas únicas sin desperdicio de cubetas, solicitamos a la convocante de la manera más atenta acepte se pueda ofertar un equipo que trabaja con rotores de 20 posiciones, considerando que el equipo optimiza las posiciones y que cada posición es para una sola determinación, ¿se acepta?
Respuesta:	Si, se acepta.
Pregunta 8:	Anexo 8. Características y especificaciones de los equipos en comodato: equipo solicitado en comodato para coagulación, viñeta número 12 dice: impresora integrada al equipo, solicitamos a la convocante de la manera más atenta acepte se pueda ofertar un equipo que cuenta con una impresora externa, considerando que el contar con una impresora interna o externa no infiere en la calidad de los resultados de los pacientes, ¿se acepta?
Respuesta:	Si, se acepta su solicitud.
DUDAS ADMINISTRATIVAS:	
Pregunta 1:	Punto 4, inciso c), número 15 solicitan: documentos que acrediten encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, tanto federales como estatales y municipales, de acuerdo a lo señalado en el artículo 33 bis del Código Fiscal del Estado de Nuevo León, siendo los siguientes: opinión emitida por el SAT, comprobante de pago de: impuesto sobre nómina, refrendo y/o tenencia e impuesto predial, solicitamos a la convocante de la manera más atenta acepte copia simple de los documentos requeridos, ¿se acepta?
Respuesta:	Si, se acepta su solicitud.
LICITANTE: Comercializadora de Reactivos para Laboratorios y Materiales para Hospitales, S.A. de C.V.	
DUDAS TÉCNICAS:	
Pregunta 1:	Anexo 8, características del equipo de microbiología solicitado en comodato, proponemos se acepte la tecnología colorimétrica y turbidimétrica que mide la actividad metabólica y enzimática por medio de sustratos presentes en cada placa, ¿se acepta esta propuesta?
Respuesta:	Si, se acepta.
Pregunta 2:	Anexo 8, características del equipo de microbiología solicitado en comodato, solicitan 4 equipos para Hospital Metropolitano, Hospital Materno-Infantil, Hospital de Sabinas Hidalgo y Hospital Dr. Arroyo, pero el anexo 9 únicamente presenta cantidades para los 2 primeros, ¿es correcto que solamente se solicitan

	dos equipos, para el Hospital Metropolitano y el Hospital Materno Infantil?
Respuesta:	Si, es correcto.
Pregunta 3:	Anexo 8, características del equipo de microbiología solicitado en comodato, entendemos además, que se solicitan dos niveles de equipamiento para estos hospitales, solicitamos que para el Hospital Metropolitano se acepte un equipo con capacidad para 120 tarjetas y para el Hospital Materno-Infantil un equipo con capacidad de 60 tarjetas ¿se acepta esta propuesta?
Respuesta:	Si, se acepta.
Pregunta 4:	Anexo 8, características del equipo de microbiología solicitado en comodato, solicitan identificación de ani, nhi y levaduras, entendemos que estas determinaciones deberán de realizarse en el equipo solicitado, ¿es correcta esta apreciación?
Respuesta:	Si, es correcta su apreciación.
LICITANTE: Velemed, S.A. de C.V.	
DUDAS TÉCNICAS	
Pregunta 1:	En la pagina 35 dice: el licitante deberá proporcionar 3 instrumentos de química clínica iguales que cumplan con las siguientes características para los centros de salud Jurisdicción Sanitaria No. 5 (CSU Anáhuac), Jurisdicción Sanitaria No. 6 (CSU Cadereyta), Jurisdicción Sanitaria No. 7 (CSU Allende), Hospital Infantil Ambulatorio: Solicito a la convocante aclarar cuantos equipos se instalaran y en que laboratorios.
Respuesta:	Se instalarán 3 instrumentos de química clínica en los centros de salud Jurisdicción Sanitaria No. 5 (CSU Anáhuac), Jurisdicción Sanitaria No. 6 (CSU Cadereyta), Jurisdicción Sanitaria No. 7 (CSU Allende), se elimina el equipo para el Hospital Infantil Ambulatorio.
Pregunta 2:	En la pagina 38 dice: para Jurisdicciones Sanitarias 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y Hospital Infantil Ambulatorio: glucosa, creatinina, urea (o bun), acido úrico, colesterol, triglicéridos, Hdl-colesterol, Bilirrubina total, Bilirrubina directa, Proteínas totales, albumina, tgo, tgp, fosfatasa alcalina, la prueba de hdl-colesterol no se ha procesado en contratos anteriores en estos laboratorios, en este contrato se manejará dicho analito?
Respuesta:	Se contesta en el punto 1 de generales, con el anexo 9 modificado.; sin embargo, se aclara que no se utilizara el reactivo de HDL colesterol para las Jurisdicciones Sanitarias, únicamente en las unidades Hospitalarias.
Pregunta 3:	En la pagina 42 pruebas de coagulación, Comentario: se solicita a la convocante sean aceptados equipos que procesen pruebas no necesariamente en una cubeta de reacción individual y que puedan requerir más de una cubeta de reacción, se acepta?
Respuesta:	Si, se acepta.

GENERALES

1. Se informa a los interesados que se modifica el contenido del **Anexo 9** en lo referente a las cantidades solicitadas de cada una de las determinaciones, siendo las que aquí se establecen las que deberán considerar para la presentación de sus propuestas técnicas, quedando como sigue:

CLAVE	ESTUDIOS	Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea	Jurisdicción Sanitaria No. 1	Jurisdicción Sanitaria No. 2	Jurisdicción Sanitaria No. 3	Jurisdicción Sanitaria No. 4	Jurisdicción Sanitaria No. 5	Jurisdicción Sanitaria No. 6	Jurisdicción Sanitaria No. 7	Jurisdicción Sanitaria No. 8	Hospital Regional de Alta Especialidad Materno Infantil	Hospital Metropolitano "Dr. Bernardo Sepúlveda"	UNEME Pediátrica	Hospital General de Sabinas	Hospital General de Cerralvo	Hospital General de Montemorelos	Hospital General de Linares	Hospital General de Galeana	Hospital General de Dr. Arroyo	Total
	PARTIDA 1 QUÍMICA CLÍNICA																			
5019350005	ACIDO URICO	0	3,536	2,828	2,068	1,126	928	2,315	0	574	9,870	7,854	400	2,121	600	884	574	3,536	2000	41,214
5019350010	ALBUMINA	0	12,715	324	1,062	798	178	354	88	0	19,718	12,115	0	3,542	400	44	717	3,984	900	56,939
5019350015	AMILASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,493	4,030	0	1,329	200	531	354	0	300	8,237
5019350020	BILIRRUBINA TOTAL	0	1,328	376	851	798	178	354	88	0	18,050	11,311	500	3,542	600	885	798	4,427	3000	47,288
5019350025	BILIRRUBINA DIRECTA	0	1,328	376	851	798	178	354	88	0	20,012	10,411	500	3,542	800	885	798	4,427	3000	48,348
5019350035	CREATININA	0	17,479	3,355	6,809	6,517	1,117	4,338	3,542	442	12,061	30,060	500	9,297	3000	4,869	6,109	7,083	7000	123,598
5019350040	COLESTEROL	0	11,046	7,124	5641	4,534	2,158	6,641	4,426	1,383	7,590	9,494	500	10,890	3000	3,652	4,981	6,641	5000	94,701
5019350045	CK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,124	4,231	0	1,228	0	664	575	0	500	9,322
5019350050	CKmb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,051	4,230	0	1,128	0	664	575	0	500	8,148
5019350055	FOSFATASA ALCALINA	0	1,228	541	851	798	178	333	88	0	12,374	11,208	500	3,042	800	885	1,195	3,542	3000	40,563
5019350060	GGT	0	0	398	851	0	178	0	88	0	8,500	10,907	0	3,542	0	0	841	3,542	1500	30,347
5019350065	GLUCOSA	0	17,287	6,428	13,458	5,233	3,763	3,630	4,516	1,438	31,280	28,970	3000	10,188	8000	6,662	8,434	8,877	8046	169,210
5019350115	DHL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,381	7,574	0	1,328	0	0	1,108	0	800	15,191
5019350080	PROTEINAS TOTALES	0	1,328	0	1,062	798	178	354	88	0	0	0	0	0	0	888	1,373	3,542	0	9,611
5019350140	PROTEINAS SUERO	0	0	584	0	0	0	0	0	0	7,969	12,403	0	0	0	0	0	0	0	20,956
5019350145	PROTEINAS LIQUIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,330	0	88	0	0	0	0	0	1,418
5019350150	PROTEINAS ORINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,391	886	0	354	0	0	0	0	0	3,631
5019350085	TGO	0	132	398	851	798	178	333	88	0	13,937	11,309	100	3,542	1000	885	798	3,984	2000	40,333
5019350090	TGP	0	132	398	851	798	178	333	88	0	15,775	11,311	100	3,542	1000	885	1,018	3,984	2000	42,393
5019350095	HDL COLESTEROL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12000	12000	0	4000	3262	4000	4000	4000	4000	47,262
5019350100	TRIGLICERIDOS	0	10,046	8,124	6,141	0	2,158	4,981	4,427	1,383	6,879	9,990	500	8,890	3000	3,652	4,981	6,641	5000	86,793
5019350105	UREA	0	15,700	3,230	4,907	4,517	1,064	5,091	3,542	442	15,154	33,244	500	8,297	3000	4,869	6,109	7,026	5000	122,692
501994918	HIERRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	115
5019350155	LIPASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	273	0	0	0	0	0	0	0	0	273
501994919	FOSFORO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	913	0	0	0	0	0	0	0	0	913
501994920	MAGNESIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	913	0	0	0	0	0	0	0	0	913

	PARTIDA 2. ELECTROLITO S																			
5019380005	SODIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,874	8,885	0	3,641	1000	885	885	0	3000	32,150
5019380010	POTASIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,874	8,885	0	3,641	1000	885	885	0	3000	32,150
5019380015	CLORO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,874	8,885	0	3,641	1000	885	885	0	3000	32,150
5019380020	CALCIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,378	4,318	0	2,214	400	400	400	400	400	13,906
	PARTIDA 3. HEMATOLOGIA																			
5019370005	BIOMETRIAS HEMATICAS	0	15,052	6,410	13,281	6,419	638	3,542	4,427	1,771	33,249	33,905	2000	10,494	7000	7,526	6,087	10,594	15000	177,395
	PARTIDA 4. ORINA																			
5019380005	ORINA (EGO)	0	3,984	5,685	4281	2000	2000	3,984	4,427	2088	13,339	15,167	1000	8,854	2000	3,984	4,869	2000	5000	84,662
	PARTIDA 5. GASOMETRIA S (CUIDADOS CRITICOS)																			
5019390010	GASES POCT (cuidados criticos)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,312	2002	0	0	0	0	0	0	0	5,314
	PARTIDA 6. GASOMETRIA S (GASES ARTERIALES)																			
5019390005	GASES ARTERIALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,218	8,863	0	1,391	1000	0	0	0	2000	23,472
	PARTIDA 7. INMUNOLOGIA																			
5019400005	T3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,062	6,844	0	0	0	0	0	0	0	7,706
5019400010	T4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,062	6,844	0	0	0	0	0	0	0	7,706
5019400020	T4 LIBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063	6,563	0	0	0	0	0	0	0	7,626
5019400015	TSH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,062	6,844	0	0	0	0	0	0	0	7,706
5019400085	FRACCION BETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	218	343	0	0	0	0	0	106	967
5019400025	FSH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063
5019400030	LH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063
5019400050	ESTRADIOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063
5019400055	PROLACTINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063	0	0	0	0	0	0	0	0	1,063
	PARTIDA 8. INMUNOLOGIA II																			
5019400070	HEP B	4,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,380
5019400075	HEP C	4,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,380
5019400080	VIH	4,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,380
5019994924	T.PALLIDIUM	4,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,380
4018880100	TRIPANAZOM A CRUZY	4,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,380
	PARTIDA 9. COAGULACION																			
5019440005	TP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9,703	9,082	0	4,656	2000	4,550	4,328	2000	5000	41,319
5019440010	TTP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,703	9,081	0	2,856	2000	4550	4000	2000	5000	39,990
	PARTIDA 10. PRUEBAS ESPECIALES																			
5019400090	PSA	0	0	0	0	0	0	0	0	531	531	1,772	0	0	0	0	0	0	0	2,834

5019984925	DIMERO D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	350	2	0	0	0	0	0	0	352	
5019984926	IGM ANTI CMV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76	0	0	0	0	0	0	0	76	
5019400095	PCR ALTA SENSIBILIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,542	1,773	0	0	0	0	0	0	5,315	
	PARTIDA 11. DROGAS TERAPÉUTICAS																				
5019984927	FENITOINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	109	0	0	0	0	0	0	29	282
5019400105	AC.VALPROICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	109	0	0	0	0	0	0	86	339
5019400100	CARBAMAZEPINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	109	0	0	0	0	0	0	86	339
	PARTIDA 12. INMUNOHEMATOLOGIA																				
5019470005	GRUPO Y RH	4,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,159	7,533	0	0	0	0	0	0	0	20,072
5019470010	COOMBS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	664	0	0	0	0	0	0	0	664
5019470020	PRUEBAS CRUZADAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,935	4,909	0	0	0	0	0	0	0	12,844
	PARTIDA 13. HEMOGLOBINA GLICOSILADA																				
5019350160	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,583	6,402	0	0	0	0	0	0	0	15,985
	PARTIDA 14. HEMOCULTIVO																				
5019430015	HEMOC. PED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	541	0	0	0	0	0	0	0	841
5019430005	HEMOC. AEROBIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	651	0	0	0	0	0	0	0	1,151
5019430010	HEMOC. ANAER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	664	0	0	0	0	0	0	0	664
	PARTIDA 15. MICROBIOLOGIA																				
5019420005	IDENTIFICACION GRAM NEGATIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	885	1,772	0	0	0	0	0	0	0	2,657
5019420010	SENSIBILIDAD GRAM NEGATIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	885	1,772	0	0	0	0	0	0	0	2,657
5019420015	IDENTIFICACION GRAM POSITIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	443	885	0	0	0	0	0	0	0	1,328
5019420020	SENSIBILIDAD GRAM POSITIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	443	885	0	0	0	0	0	0	0	1,328
5019420035	IDENTIFICACION NHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	44	0	0	0	0	0	0	0	88
5019420040	IDENTIFICACION ANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	18
5019420025	IDENTIFICACION DE LEVADURAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88	133	0	0	0	0	0	0	0	221
	PARTIDA 16. BOLSA PARA SANGRADO DONADORES																				
800980187	BOLSA TRIPLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,082	2,022	0	174	57	231	159	70	0	3,795
6050980010	BOLSA CUADRUPLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	431	289	0	0	0	0	0	0	0	720
	PARTIDA 17. TIRAS REACTIVAS PARA COLESTEROL																				
4019000006	TIRA REACTIVA PARA DETERMINAR COLESTEROL, TRIGLICERIDOS Y HDL	0	115	103	146	135	80	107	123	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	863

	PARTIDA 18. TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA																			
5019000101	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA	0	979	1,130	1,131	1,438	266	337	1,415	554	79	128	27	27	27	36	36	36	178	7,820
	PARTIDA 19. KIT PARA LA DETERMINACI ÓN DE HEMOGLOBIN A GLICOSILADA																			
2500022559	HEMOGLOBIN A GLICOSILADA	0	346	361	376	389	197	198	254	318	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,440
	PARTIDA 20. PRUEBA RAPIDA PARA HEMOGLOBIN A EN SANGRE																			
5018880615	PRUEBA RAPIDA PARA HEMOGLOBIN A EN SANGRE CAPILAR, PORTATIL CON CUBETA DESECHABLE POR PRUEBA	0	567	567	567	568	243	243	243	243	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,239

2. La Convocante se compromete a erogar como mínimo el 60% del monto adjudicado por unidad.
3. El 60% del monto comprometido por la Convocante, se ejercerá de acuerdo al anexo No. 9, en base a las partidas y cantidades establecidas por la Convocante, estas cantidades son referenciales y pueden variar según las necesidades de las unidades y de acuerdo a los presupuestos autorizados.
4. Se modifica el Anexo 8 de la siguiente forma:

a) Se elimina lo siguiente:

SEGUNDO PAQUETE DE REACTIVOS.

Para la determinación de grupo sanguíneo ABO y Rh en tarjeta de gel. Con las siguientes características:

- Equipo Totalmente Automatizado.
- Equipo automatizado para la determinación de grupos sanguíneos anticuerpos, anti eritrocitos, anti globulina humana directa y pruebas de compatibilidad en tarjetas de gel.
- Equipo automatizado que consta de 3 módulos: Incubador, lector automático externo de tarjetas y centrifuga de tarjetas.
- Capacidad de interfase.
- Código de barras para muestras y reactivos.
- Refacciones de acuerdo a la marca y modelo del equipo.
- Accesorios de acuerdo a la marca y modelo del equipo y a las necesidades de las unidades médicas.
- Consumibles de acuerdo a la marca y modelo del equipo y a las necesidades de las unidades médicas.
- Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.
- Operación: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operaciones.
- Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado.

Ya que esto son las Características de los equipos de Inmunohematología y aparecen fuera del Paquete Principal.

b) Se incluye lo siguiente:

Equipo automatizado solicitado en comodato para Inmunohematología

El proveedor ganador deberá proporcionar 3 equipos: 1 para el C.E.T.S., 1 para hospital metropolitano "Dr. Bernardo Sepúlveda" y 1 para el Hospital Regional de Alta Especialidad Materno Infantil con las siguientes características:

Inmunohematología equipo automatizado

- Equipo automatizado para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos, antieritrocitos, antiglobulina humana directa y pruebas de compatibilidad en tarjetas de gel.
- Equipo que permita realizar de manera automática e integrada los siguientes procesos: identificación de muestras, homogenización de eritrocitos reactivos, dilución y dispensado de muestras y reactivos incubación a la temperatura requerida por el tipo de prueba
- Centrifugación automática de las tarjetas
- Lectura automática de las tarjetas
- Equipo con antigüedad no mayor a 5 años
- Interpretación automática de los resultados
- Utilización de cualquier tamaño de tubo primario
- Calibración automática
- Código de barras para muestras y reactivos
- Control de calidad integrado.
- Accesorios: computadora compatible con software grafico en español, en ambiente windows
- Con interfase bidireccional para conectarse a computadora central.
- Reactivos y consumibles: tarjetas de gel de 8 pozos para pruebas inmunohematologicas
- Diluyentes para tarjetas de gel
- Soluciones concentradas de lavado
- Células en suspensión 0.8 %.
- Refacciones de acuerdo a la marca y modelo del equipo.
- Accesorios de acuerdo a la marca y modelo del equipo y a las necesidades de las unidades médicas.

Consumibles:

De acuerdo a la marca y modelo del equipo.

Operación.

Por personal calificado y de acuerdo al manual de operación.

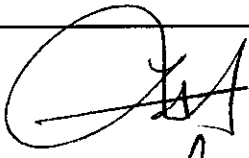


Mantenimiento.

Preventivo y correctivo por personal calificado

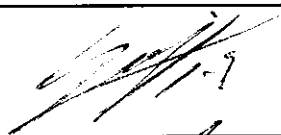
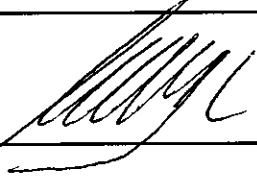
Las pruebas solicitadas son: grupos sanguíneos abo (prueba directa e inversa) y rh, pruebas cruzadas y coombs

De esta manera se da por concluido el foro de aclaraciones de la presente subasta, cuya acta estará disponible para su consulta en el portal de subastas electrónicas del gobierno del estado y en la página oficial de compranet.

No habiendo otro asunto que tratar, se da por terminado el presente evento, siendo las 16:30 horas de la fecha indicada al inicio de esta acta, firmando de conformidad y para constancia legal los que en ella intervinieron y quisieron hacerlo.

MIEMBROS DEL COMITÉ CON VOZ Y VOTO		
	NOMBRE	FIRMA
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	LIC. MARIO ALBERTO LIMÓN RODRÍGUEZ	
REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN	LIC. JUAN FRANCISCO RODULFO OROPEZA	
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA	LIC. FIDEL MOCTEZUMA CARRILLO	

DEJANDO SALVAGUARDAR LAS FACULTADES DE VERIFICACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL

INVITADOS		
	NOMBRE	FIRMA
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	ING. SERGIO ALBERTO TREVIÑO MARROQUIN	
COORDINADOR DE LICITACIONES	C.P. GERARDO HEBERTO CERVANTES PADILLA	

INVITADOS DEL ÁREA USUARIA		
	NOMBRE	FIRMA
DIRECCIÓN DE HOSPITALES	DR. MARCO ANIBAL RODRÍGUEZ VARGAS	
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA	Q. HÉCTOR GRACIA LEAL	