
	FICHA TÉCNICA	
	Dependencia solicitante: SECRETARÍA DE IGUALDAD E INCLUSIÓN	

PARTIDAS: 7	CANTIDAD: 1	UNIDAD DE MEDIDA: SERVICIO
“LAS CARACTERÍSTICAS DESCRITAS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, SON MÍNIMAS MÁS NO LIMITATIVAS”		
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL BIEN/SERVICIO:	Servicio Integral de Jornadas de Salud Preventiva con entrega de Apoyos Funcionales para los municipios del estado de Nuevo León en el ejercicio 2024	
OBJETO DE LA ADQUISICIÓN/CONT RATACIÓN:	Servicio Integral de Jornadas de Salud Preventivas, con entrega de Apoyos Funcionales para los Municipios del Estado de Nuevo León que incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Audiometría con entrega de Aparatos Auditivos. • Servicio de Optometría con entrega de Lentes Graduados de 1 a 6 dioptrías. • Servicio Dental. • Limpieza Dental. • Aplicación de Flúor. • Sellador de Fosetas y Fisuras. • Obturaciones. • Servicio de Escáner Mamario. 	
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL BIEN/SERVICIO:	Partida	Descripción
	1	<p style="text-align: center;">Servicio de Audiometría con entrega de Aparatos Auditivos.</p> <p>Por medio Unidad Móvil debidamente equipada con cabina sonoamortiguada donde se realizará un Estudio Profesional a fin de determinar el tipo de pérdida auditiva para los habitantes de los Municipios del Estado de Nuevo León, conforme a un Calendario elaborado previamente. El equipamiento para este servicio deberá contar con lo siguiente:</p> <p>Servicio de Audiometría:</p> <p>Consultorio con 2 Cabinas Sonoamortiguadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audiómetro Digital y/o Equipo automatizado de medición de niveles de audición. - Audífonos. - Pinzas - Otolampara. - Otoscopio. - Conos para Otoscopio. - Material e Insumos. - Mesa de Trabajo. - Carpa. - Sillas. <p><u>“Se realizarán las audiometrías necesarias” y una vez detectado el nivel de pérdida auditiva se proveerán 10,600 Aparatos Auditivos.</u></p> <p>Los aparatos auditivos se deberán entregar a cada beneficiario en las jornadas establecidas por “LA DEPENDENCIA”, en concordancia con el calendario establecido en este anexo técnico ya sea de forma unilateral y/o bilateral en concordancia con el resultado del “procedimiento de audiometría” realizado, debiendo reportar al término de la jornada, al</p>
		Cantidad
		10,600

encargado(a) designado(a) por "LA DEPENDENCIA" la cantidad asignada, así como establecerlo dentro del expediente comprobatorio del servicio prestado.

Procedimiento de audiometría:

Audiometría aérea – Se deberá realizar con auriculares debidamente identificados en color rojo y azul, oído derecho e izquierdo respectivamente, deberán estar cómodos ajustados al tamaño de la cabeza, colocados correctamente sobre los oídos de tal manera que la bocina del auricular coincida perfectamente con el conducto auditivo.

Frecuencias por evaluar: 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000 y 8000 Hz.

Se evaluarán las frecuencias intermedias (750, 1500 y 6000) cuando haya una diferencia muy grande entre las frecuencias que les preceden y sucedan.

Se iniciará en la frecuencia 1000 Hz, mandando un tono tipo warble a una intensidad audible, de tal manera que el paciente pueda identificar el sonido.

Se procede a descender en decrementos de 10 dB e incrementos de 5 dB con el fin de encontrar el umbral auditivo. Una vez establecido el umbral (Intensidad mínima en la que se recibe el sonido), se comprueba la respuesta considerando como umbral una respuesta consistente en por lo menos tres de cuatro presentaciones de la señal.

La presentación del tono no deberá de exceder 1.5 segundos.

OIDO DERECHO							OIDO IZQUIERDO								
	125	250	500	1000	2000	4000	8K		125	250	500	1000	2000	4000	8K
0								0							
10								10							
20								20							
30								30							
40								40							
50								50							
60								60							
70								70							
80								80							
90								90							
100								100							
110								110							

El servicio se llevará a cabo mediante Unidades Móviles en los sitios indicados por "LA DEPENDENCIA", con las siguientes características:

- Audiómetro Digital y/o Equipo automatizado de medición de niveles de audición.
- Audífonos.
- Mesa de Trabajo.

El servicio se llevará a cabo con personal especializado en la materia, el cual deberá presentarse debidamente uniformado con filpina y/o Bata de preferencia Blanca con logotipos de "LA DEPENDENCIA".

- Descripción del Aparato Auditivo.

Por ser un Servicio Integral, "EL PARTICIPANTE", a su criterio ofertará el modelo de aparato que es funcional para cubrir el espectro de pérdidas auditivas (Leves a moderadas hasta severas y/o profundas). Se deberá de anexar la descripción del aparato a la propuesta técnica y económica, así como Carta de apoyo del Fabricante de los aparatos auditivos que oferte, conteniendo los datos de la licitación que se trate, dirigida a la Convocante con fecha de emisión no mayor a 5 días naturales previos a la presentación de propuestas, en la que manifieste ser "obligado solidario" del participante para cumplir con la entrega total de los aparatos solicitados, durante el periodo del contrato que en su caso se genere.

Accesorios:

- Con molde u Open Fit.
- Bolsa de tela poliéster plastificada (impermeable), color a elección de la Dependencia, el cual se dará a conocer un día hábil después de la firma del contrato correspondiente, con las siguientes medidas alto 21 cm. X ancho 15 cm. X fondo 9.5 cm. (+/- 2 cm.) con cierre color negro de Nylon No. 5, y asa de cinta de Polipropileno de 1 pulgada de 40 cm. de largo (+/- 2 cm). Bolsa al frente tipo cartera medidas alto 13 cm. X ancho 15 cm. (+/- 2 cm.) con cierre color negro de Nylon No. 5, delimitando la bolsa con bies tipo popotillo del mismo material

de la bolsa, lleva impreso a una tinta (también se especificará a detalle un día hábil después de la firma del contrato) en la parte frontal los logotipos de la Institución.

- 12 pilas compatibles para cada auxiliar.
- Estuche para el auxiliar auditivo.
- Cepillo de Limpieza e Instructivo.

El modelo de Aparato Auditivo propuesto deberá contar con:

- Ficha Técnica.
- Catálogo.
- Copia simple legible por ambos lados del registro sanitario y/o modificación el registro vigente emitido por la COFEPRIS, por cada aparato auditivo ofertado. El cual deberá coincidir con las características solicitadas del producto, con la marca, fabricante, procedencia y presentación.
 - En caso de que el registro sanitario y/o modificación no estén vigentes, se podrá presentar copia legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:
 - Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas del producto, con la marca, fabricante, procedencia y presentación.
 - Solicitud de prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas del producto, con la marca, fabricante, procedencia y presentación.
 - En caso de que algún aparato auditivo ofertado no maneje registro sanitario, se deberá de presentar carta bajo protesta de decir verdad en hoja membretada, firmada por el personal autorizado para ello, donde manifieste que algún aparato auditivo no requiere registro sanitario; o bien, anexas documento por la COFEPRIS o secretaria de salud, en la cual se indique que no se requiere registro para dicho aparato.

El "EL PARTICIPANTE" deberá de presentar estos documentos dentro del sobre de la propuesta técnica.

"El PROVEEDOR" deberá contar con un Centro de Atención dentro del Estado de Nuevo León, para atender cualquier contingencia y/o Seguimiento al Contrato.

Para lo cual "EL PARTICIPANTE", deberá presentar dentro del sobre de la propuesta técnica, un escrito firmado por la persona facultada, manifestando bajo protesta de decir verdad que cuenta con un Centro de Atención dentro del Estado de Nuevo León, conteniendo dirección y teléfono de contacto, para atender cualquier contingencia y/o Seguimiento al Contrato.

Logística del Servicio:

"EL PROVEEDOR", deberá contar con 4 (cuatro) unidades móviles debidamente equipadas con personal necesario, los cuales realizarán el Examen de Audiometría en el lugar y horario establecido por la dependencia.

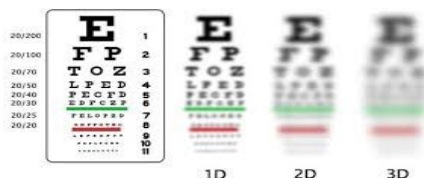
Para lo cual "EL PARTICIPANTE", deberá presentar escrito firmado por la persona facultada, manifestando bajo protesta de decir verdad que cuenta con unidades móviles suficientes debidamente equipadas, para cumplir con el servicio requerido, el cual debe incluir fotografías de las mismas. (Este escrito deberá de adjuntarse dentro del sobre de la propuesta técnica).

"EL PARTICIPANTE", deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:

- 1 médico responsable, que cuente con Especialidad en Otorrinolaringología, Audiología y/o Foniatría.

	<p>Así como constancias que avalen el conocimiento para los Técnicos Audioprotesistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 audioprotesistas. <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	
2	<p><u>Servicio de Optometría con entrega de Lentes Graduados hasta 6 dioptrías.</u></p> <p>Estudio Profesional de nivel de pérdida visual (Optometría) a fin de determinar el tipo de pérdida visual hasta 6 dioptrías. El equipamiento para este servicio deberá contar con lo siguiente:</p> <p>Servicio de Examen Visual.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refractometro. - Queratometro. - Retinoscopio. - Caja de Armazones. - Carpa (3 piezas). - Sillas. - Lensometro. - Mesa de trabajo. - Estuche de optometrista. - Cartilla de Snellen para la realización del Examen. <p>“Se realizarán las Optometrías necesarias” y una vez detectado el nivel de pérdida visual se proveerán 24,000 armazones con mica graduada.</p> <p>Se deberá asesorar para seleccionar un armazón a gusto de cada beneficiario en las jornadas establecidas por “LA DEPENDENCIA”, en concordancia con el calendario establecido en este anexo técnico y entregar en un periodo no máximo de 15 días el armazón seleccionado con sus respectivas micas graduadas hábiles a cada beneficiario en el lugar establecido por “LA DEPENDENCIA”, en concordancia con el resultado del “procedimiento de examen visual” realizado, debiendo reportar al término de la jornada, al encargado(a) designado(a) por “LA DEPENDENCIA” la cantidad asignada, así como establecerlo dentro del expediente comprobatorio del servicio prestado.</p> <p>Procedimiento de Examen Visual:</p> <p>Se iniciará con un breve interrogatorio para determinar las principales molestias que presenta el paciente y buscar la forma de dar la mejor corrección a sus necesidades visuales. Si el paciente refiere presentar Diabetes o Hipertensión Se procede a realizar la toma para valorar que se encuentre dentro de los rangos normales y la visión no se altere por no estar controlado.</p> <p>Se medirán errores de refracción esférica, cilíndrica y eje cilíndrico del ojo del paciente por medio de un Auto Refractómetro Queratómetro, además de tomar el radio de curvatura de la córnea.</p> <p>Se determinará la capacidad de percibir y diferenciar dos estímulos visuales separados por un determinado ángulo, o lo que es lo mismo, la capacidad de resolución espacial de nuestro sistema visual.</p> <p>Se realiza primero la toma de Ojo Derecho y Después la de Ojo Izquierdo.</p>	24,000

Si el paciente ya utiliza lentes se verifica la graduación que viene utilizando (con Lensómetro) y también se toma la visión con sus lentes anteriores.



Se realizará una Rinoscopia que determinará de manera objetiva el error de refracción del ojo (Miopía, hipermetropía o astigmatismo) y la necesidad de anteojos.

El instrumento, llamado retinoscopio se sostiene con la mano. Este proyecta un haz de luz que se mueve de manera vertical y horizontal en el ojo. El examinador observa el movimiento del reflejo rojo de la retina y va introduciendo lentes enfrente del ojo, hasta que el movimiento del reflejo se neutraliza. La magnitud del lente que se requiere para neutralizar el movimiento del reflejo es una medida del error de refracción del ojo e indica la magnitud del lente requerido para optimizar la visión con anteojos.

Se verificará la visión con la Graduación encontrada de manera monocular con la finalidad de afinar la RX. También se evaluará la visión Cercana con la mejor corrección.

Se entregará la graduación final y en caso de ser necesario el uso de lentes se orienta sobre el problema presentado y se pasa a realizar la elección del Armazón.

El servicio se llevará a cabo con personal especializado en la materia, el cual deberá presentarse debidamente uniformado con filipina y/o Bata de preferencia Blanca, con logotipos de "LA DEPENDENCIA".

Logística del Servicio:

"EL PROVEEDOR", contará con carpas y Optometristas, los cuales realizarán los exámenes de Optometría, en el lugar y horario establecido por la dependencia.

Las carpas contarán con todo lo necesario para llevar a cabo las Optometrías In Situ en concordancia con lo siguiente:

- Carpa debidamente instalada de 4 x 5 mts aproximadamente.
- Mesa de trabajo eléctrica de elevación, 60 x 80 cm, altura variable de 70 a 90 cm y peso aproximado de 45 kg.
- Silla para paciente tipo Génova color negro y acolchada en la parte del asiento y respaldo.
- Estuche de optometrista.
- Cartilla de Snellen para la realización del Examen.
- Muestras de armazón de lentes (3) niño y adulto, para la selección por parte del paciente.

"EL PARTICIPANTE" deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:

- 3 optometristas.

El Especialista deberá contar con:

- Bata y/o filipina de preferencia Blanca con logotipos de "LA DEPENDENCIA.

Las carpas estarán a disposición del área requirente del Estado de Nuevo León.

Se deberá de presentar copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios del personal.

	<p>Cantidad de estudios a realizar y/o bienes a entregar:</p> <p>En el supuesto de que los beneficiarios presenten algún tipo de pérdida visual, se proveerán 24,000 armazones con mica graduada.</p> <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	
3	<p style="text-align: center;"><u>Servicio Dental.</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Servicios Dentales preventivos y/o correctivos.</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Limpieza Dental</u></p> <p>Consiste en la eliminación de placa (bio-film) y/o cálculo dental, compuesto principalmente por la acumulación de residuos alimenticios y minerales presentes en la saliva; sirve para prevenir enfermedades como gingivitis y enfermedades periodontales (movilidad y/o pérdida de pieza dental), así como la aparición de caries; para los beneficiarios y/o habitantes de los Municipios del Estado, debidamente acreditados ante la Dependencia.</p> <p>El equipamiento para este servicio deberá contar con lo siguiente:</p> <p>Servicio Dental.</p> <p>Consultorio con 2 sillones dentales con respaldo ultradelgado que se flexiona; apoyacabezas deslizables, con doble articulación; sistema de elevación hidráulica; suministro eléctrico de 300 vatios integrado; rango de altura amplio; pivote con freno; apoyabrazos con múltiples posiciones; placa base de hierro fundido, recortada; asiento reclinable.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escareador. - Bomba para escareador. - Lámpara de resina. - Pieza de Alta. - Pieza de baja. - Espátula de resina. - Kit básico 1 x 4. - Material e Insumos para procedimientos. - Compresor por unidad (2). - Regulador por unidad (2). <p>Procedimiento:</p> <p>Primera fase:</p> <p>Retirar toda la placa y/o cálculo acumulado en la(s) pieza(s) dental(es) y/o por debajo de la encía.</p> <p>Segunda fase:</p> <p>Pulir la(s) pieza(s) dental(es) y limpiar toda la placa acumulada en su superficie (incluso en los supuestos de que el paciente cuente previamente con obturaciones, resinas, incrustaciones, amalgamas y/o coronas, etc.,).</p> <p>Durante esta etapa, “en caso de que el paciente presente pigmentación causada por ciertos alimenticios, se eliminarán las manchas presentes en la superficie de la(s) pieza(s) dental(es), en caso de existir”.</p> <p>Nota: Para pacientes con pigmentaciones causadas por hábitos diferentes a los alimenticios (fumar, uso de antibióticos, consumo de agua fluorada y/o algún otro tratamiento mal aplicado previamente), por la naturaleza de estos hábitos, se imposibilita la remoción de las pigmentaciones.</p>	7,500

	<p>Logística del Servicio:</p> <p>“EL PROVEEDOR”, deberá contar con 4 (cuatro) unidades móviles debidamente equipadas con personal necesario, los cuales realizarán los procedimientos dentales en el lugar y horario establecido por la dependencia.</p> <p>Se realizarán 7,500 Limpiezas Dentales.</p> <p>“EL PARTICIPANTE”, deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 odontólogo y/o Cirujano Dentista. <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	
4	<p style="text-align: center;"><u>Aplicación de Flúor.</u></p> <p>Tratamiento para pacientes libres de caries, ya que sirve para el fortalecimiento de la (s) pieza (s) dental (es), en la dentición infantil en general y en dentición de adulto cuando presenten sensibilidad en alguna (as) pieza (s) dental (es).</p> <p>Procedimiento:</p> <p>Se realiza secado con jeringa triple y se coloca eyector para hacer control del exceso de saliva asegurándose que la (s) pieza (s) dental (es) se encuentren lo más secas posible.</p> <p>Se aplica Flúor en la arcada superior e inferior.</p> <p>Se realizarán 7,500 Aplicaciones de Flúor.</p> <p>“EL PARTICIPANTE”, deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:</p> <p>1 odontólogo y/o Cirujano Dentista.</p> <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	7,500
5	<p style="text-align: center;"><u>Sellador de fosetas y fisuras.</u></p> <p>Es un tratamiento para prevención de caries, que consiste en colocar un material en forma de barrera, para impedir que los restos de alimentos y placa dental se queden pegados en las caras oclusales de la (s) pieza (s) dental (s) (fosetas, fisuras y surcos).</p> <p>Revisión de oclusión:</p> <p>Mediante la revisión de puntos altos de contacto en la restauración dental.</p> <p>Procedimiento:</p> <p>Se realiza aislado relativo, para evitar filtraciones de saliva, asegurándose que la (s) pieza (s) dental (es) se encuentren secas.</p> <p>Se coloca ácido grabador por un periodo aproximado de 20-30 segundos; se realiza un lavado con agua para eliminar los restos del ácido grabador y se procede a un segundo secado.</p> <p>Se coloca el sellador esparciéndolo por los surcos que se encuentren en la (s) pieza (s) dental (es) y polimerizar por 30 segundos.</p>	7,500

	<p>Retirar aislado relativo y revisar oclusión de puntos altos de contacto en la restauración.</p> <p>Se realizarán 7,500 Selladores de foseetas y fisuras.</p> <p>“EL PARTICIPANTE”, deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 odontólogo y/o Cirujano Dentista. <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	
6	<p style="text-align: center;"><u>Obturación.</u></p> <p>Tratamiento de Caries:</p> <p>Consiste en la Detección y eliminación de caries mediante la exploración intraoral de todas las superficies dentales (Oclusal, foseetas, fisuras, cíngulos y zonas interproximales), para después restaurar la pieza dental con algún material restaurativo para devolver la anatomía y funcionalidad de la (s) pieza (s) dental (es).</p> <p>La resina dental es una restauración estética que se trabaja al color del diente por lo que el resultado es favorable, al finalizar la obturación se revisa puntos altos (oclusión).</p> <p>Procedimiento:</p> <p>En el supuesto de requerirlo se anestesia al paciente. (Se anestesia zona a infiltrar dependiendo la (s) pieza (s) dental (s)</p> <p>Se elimina toda la lesión cariosa y se crea cavidad retentiva para después colocar el material restaurativo.</p> <p>Se procede al aislado relativo, para evitar filtraciones de saliva, asegurándose que la (s) pieza (s) dental (es) se encuentren secas.</p> <p>En caso de requerir base se coloca el protector.</p> <p>Se continúa colocando el ácido grabador por un periodo aproximado de 10-15 segundos; se realiza un lavado con agua para eliminar los restos del ácido grabador y se realiza un segundo secado, para proceder a colocar el adhesivo y fotopolimerizar por otros 30 segundos.</p> <p>Para finalizar de obturar la cavidad se coloca en capas la restauración (Obturación con resina) fotopolimerizando entre cada capa por 30 segundos cada una de la (s) pieza (s) dental (es) tratadas, devolviendo la anatomía adecuada.</p> <p>Revisión de oclusión y pulido de la restauración.</p> <p>“EL PARTICIPANTE”, deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 odontólogo y/o Cirujano Dentista. <p>Se realizarán 7,500 Obturaciones.</p> <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	7,500

7	<p>Examen (escáner) preliminar mamario bilateral, portátil. No confirmatorio, mediante técnica no invasiva para la detección temprana de lesiones mamarias clínicamente relevantes para los habitantes de las colonias pertenecientes al Estado de Nuevo León.</p> <p>El equipamiento para este servicio deberá contar con lo siguiente:</p> <p>Escáner mamario.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipo de escáner mamario. - Cartucho. - Dispositivo de mapeo (Celular). - Programa de Computadora. - Cargadores de energía. - Cables de carga. - Batería Externa. <p>Se realizarán 1,500 Exámenes Mamarios</p> <p>Procedimiento de Examen Mamario:</p> <p>Detección de lesiones mamarias portátil, sin dolor y sin radiación, que utiliza tecnología patentada de sensores cerámicos piezoeléctricos. Proporciona una forma objetiva y clínicamente efectiva de identificar las lesiones en etapas tempranas y no palpables, y es adecuado para mujeres de todas las edades, incluyendo aquellas con mamas densas.</p> <p>Utiliza material piezoeléctrico de Titanato de Zirconato de plomo (PZT) de baja potencia que funciona al permitir la "palpación electrónica" para crear un mapeo de tejido mamario. Ayudando a localizar bultos y lesiones en el tejido mamario.</p> <p>No caracteriza los hallazgos.</p> <p>Indicado para producir un mapa de presión de la superficie del pecho como un auxiliar en la documentación de las lesiones de pecho.</p> <p>El examen mamario bilateral se realiza en un tiempo de hasta 20 minutos.</p> <p>Incluye, Maletín con Equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartucho. - Dispositivo de mapeo (Celular). - Programa de Computadora. - Cargadores de energía. - Cables de carga. - Batería Externa. <p>"EL PARTICIPANTE", deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando a su propuesta copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 enfermera, técnico especialista en enfermería y/o especialista de la salud. <p>Periodo de prestación del servicio: A partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30 de noviembre de 2024 y/o la total entrega de servicio y bienes que ampara el referido servicio.</p>	1,500
---	--	-------

Para cada uno de los servicios, en los formatos de recolección de información del beneficiario, se deberá de imprimir por el anverso el "Aviso de privacidad de manejo de datos personales según la legislación vigente", este aviso será proporcionado por la unidad usuaria un día después de la firma del contrato.

Equipamiento y mobiliario para cada una de las Jornadas:

Deberán de incluirse 6 (seis) Unidades Móviles:

Las unidades móviles deberán contar al menos con el siguiente equipamiento:

	<p><u>3 unidades móviles:</u> 1 consultorio Auditivo y 1 Consultorio Dental. <u>1 unidad móvil:</u> 2 consultorios generales y 1 Consultorio Dental. <u>2 unidades móviles:</u> Tipo Van de 12 pasajeros o más que servirán para la posterior entrega de los lentes con micas graduadas a los beneficiarios en los diferentes municipios, el combustible y gastos generados por estos vehículos serán por cuenta del proveedor. Se deberá contar con 6 personas de apoyo para la entrega de lentes con micas graduadas (2 choferes y 4 auxiliares administrativos).</p> <p>“EL PARTICIPANTE”, deberá demostrar su capacidad de prestación del servicio adjuntando dentro del sobre de la propuesta técnica, copia simple de las licencias de conducir vigentes de las personas que fungen como choferes, que avalen la capacidad técnica para realizar la labor.</p> <p>Se deberá de contar con 10 equipos Laptops con sistema operativo Windows 10 o superior y office, teclado numérico y monitor de 14 pulgadas o más, 4 para para el registro de los asistentes y 6 para el trabajo de entrega de lentes con micas graduadas, estos equipos estarán bajo resguardo del personal de la unidad usuaria y la información será para el uso de la misma.</p> <p>Se deberá de contar con 4 multifuncionales laser de 30 páginas por minuto, monocromáticas, imprime, escanea y saca copias, con entrada USB, pantalla de visualización del proceso, capacidad para 200 hojas o más, que soporte papel tamaño A-4, conectividad Wi-fi y alimentador de documentos y los insumos necesarios (consumibles, tóner y hojas suficientes para el manejo de la información y la comprobación debida)</p> <p>Debido a que el servicio que se solicita es un “Servicio Integral” y puesto que cada una de las partidas guarda correlación entre sí, el total de las partidas, serán adjudicadas a un solo “PROVEEDOR”.</p> <p>El proveedor adjudicado deberá de presentar un desglose de precios unitarios por partida del anexo al momento de la firma del contrato.</p>
<p>PERFIL DEL PROVEEDOR:</p>	<p>N/A</p>
<p>ENTREGABLES DENTRO DEL SOBRE TÉCNICO:</p>	<p>1.- Ficha Técnica y catálogo de los aparatos auditivos, además de copia simple legible por ambos lados del registro sanitario y/o modificación el registro vigente emitido por la COFEPRIS, por cada aparato auditivo ofertado. El cual deberá coincidir con las características solicitadas del producto, con la marca, fabricante, procedencia y presentación.</p> <p>En caso de que el registro sanitario y/o modificación no estén vigentes, se podrá presentar copia legible por ambos lados de cualquiera de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas del producto, con la marca, fabricante, procedencia y presentación. • Solicitud de prórroga del registro sanitario vigente emitida por la COFEPRIS, la cual deberá coincidir con las características solicitadas del producto, con la marca, fabricante, procedencia y presentación. • En caso de que algún aparato auditivo ofertado no maneje registro sanitario, se deberá de presentar carta bajo protesta de decir verdad en hoja membretada, firmada por el personal autorizado para ello, donde manifieste que algún aparato auditivo no requiere registro sanitario; o bien, anexar documento por la COFEPRIS o secretaria de salud, en la cual se indique que no se requiere registro para dicho aparato. <p>2.- Incluir en copia simple dos contratos distintos, firmados por las partes, ya sea con instituciones del sector público, que avalen la experiencia respecto de servicios médicos preventivos especializados celebrados en los últimos “12 meses”, mismos que deberán ser distintos a los suscritos con la convocante o con sus organismos descentralizados. Proporcionar, en relación aparte, el nombre y teléfono del personal de dichas instituciones, con las que se celebraron los contratos, ya que se efectuará la verificación respectiva.</p> <p>3.- Con relación a los Aparatos Auditivos, se deberá de anexar la descripción del aparato a la propuesta técnica, así como Carta de apoyo del Fabricante de los aparatos auditivos que oferte, conteniendo los datos de la licitación que se trate, dirigida a la Convocante con fecha de emisión no mayor a 5 días naturales previos a la presentación de propuestas, en la que manifieste ser “obligado solidario” del participante para cumplir con la entrega total de los aparatos solicitados, durante el periodo del contrato que en su caso se genere.</p> <p>4.- Deberá presentar en Original y/o Copia Certificada y copia simple para su cotejo. Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario, de las unidades móviles “4 (cuatro)” propuestas por el participante, debidamente sellado por la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), información que podrá ser corroborada por la Convocante.</p> <p>5.- El participante deberá acreditar que “El FABRICANTE” de los Aparatos Auditivos cuenta con procedimientos de aseguramiento de calidad (ISO 13485:2016), para lo cual deberán presentar copia simple de dicho Certificado.</p>

	<p>6.- Escrito firmado por la persona facultada , manifestando bajo protesta de decir verdad que cuenta con un Centro de Atención dentro del Estado de Nuevo León, conteniendo dirección y teléfono de contacto, para atender cualquier contingencia y/o Seguimiento al Contrato</p> <p>7.- Escrito firmado por la persona facultada, manifestando bajo protesta de decir verdad que cuenta con unidades móviles suficientes debidamente equipadas, para cumplir con el servicio requerido, el cual debe incluir fotografías de las mismas.</p> <p>8.- Copia simple legible de título, y/o cédula profesional, que avalen el grado de estudios y la capacidad del personal técnico, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 médico responsable, que cuente con Especialidad en Otorrinolaringología, Audiología y/o Foniatría. - 3 Optometristas. - 4 Odontólogos y/o Cirujanos Dentistas y/o Estomatólogos. - 1 enfermera, técnico especialista en enfermería y/o especialista de la salud. - Así como constancias que avalen el conocimiento para 5 Técnicos Audioprotesistas.
ENTREGABLES AL MOMENTO DE LA FIRMA DEL CONTRATO:	N/A
ENTREGABLES DURANTE EL DESARROLLO DEL SERVICIO:	<p>Entregar durante la prestación del servicio de manera quincenal, la comprobación correspondiente por cada uno de los apoyos entregados conforme lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un archivo digital con toda la información en formato Excel • Un archivo con la documentación de los beneficiarios debidamente escaneada en formato pdf • Expedientes físicos con la documentación completa: <ul style="list-style-type: none"> ○ (Comprobante de domicilio reciente, Identificación oficial reciente, CURP y aviso de privacidad firmado). <p>NOTA: Los tres documentos deberán de llevar el mismo orden ya sea por número de folio, o algún número consecutivo.</p> <p>Para los expedientes físicos, se observará de manera puntual lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Que coincidan las firmas entre el aviso de privacidad, la identificación oficial y las órdenes de servicio. ○ Que el comprobante de domicilio sea reciente (máximo 2 meses anteriores a aquel en el que se esté brindando el servicio) y que coincida con los datos proporcionados por el beneficiario. ○ En el caso de menores de edad las solicitudes deberán ser firmadas por los tutores. ○ Datos del médico completos (firma, nombre completo y cédula). <p>Para el archivo de Excell además del nombre completo y los servicios que se llevaron a cabo en cada uno de los beneficiarios se deberá de adicionar la fecha de nacimiento y CURP del beneficiario, en caso de ser menor también los datos del tutor.</p> <p>Las fechas de entrega de la comprobación mencionada serán los días 15 y último de cada mes, hasta la conclusión del servicio.</p>
CONTRATO ABIERTO:	N/A
VISITA DE INSPECCIÓN:	<p>Una vez recibidas las propuestas técnicas y a fin de garantizar las mejores condiciones para el Estado, el contenido de la documentación entregada quedará sujeta a evaluación cualitativa y al resultado de la visita de inspección que realizará el representante de la Unidad Requirente y/o la Unidad Usaria de la Secretaría de Igualdad e Inclusión, a través de la cual se verificarán los siguientes requisitos:</p> <p>Contar con las 6 “Unidades Móviles” solicitadas debidamente equipadas.</p> <p>Contar con el siguiente equipo:</p> <p>1 (un) Escáner mamario.</p> <p>2 (dos) Cabinas Sonoamortiguadas.</p> <p>1 (un) Equipo Audiómetro Digital y/o Equipo Automatizado de medición de niveles de audición.</p> <p>1 (un) Refractómetro.</p> <p>1 (un) Queratómetro.</p> <p>1 (un) Retinoscopio.</p> <p>2 (dos) Sillones Dentales con respaldo ultradelgado.</p> <p>Así mismo, se verificará la capacidad para el arranque en la entrega de apoyos funcionales (Aparatos Auditivos y Armazones con Lentes Graduados, por lo que se deberá de contar con al menos el 10% de las unidades requeridas en la ficha técnica, en existencia del inventario físico de estos dos rubros al momento de la inspección.</p>
SUBCONTRATACIÓN:	N/A
MUESTRA FÍSICA:	N/A

TIEMPO DE ENTREGA DEL BIEN/PERÍODO DEL SERVICIO:

LA ENTREGA DE LOS BIENES, SE HARÁ CONFORME A LA PROGRAMACIÓN EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS:

No.	Municipio	Fecha	Ubicación
47	Melchor Ocampo	10 de julio	Por definir
48	Agualeguas	12 de julio	Por definir
49	Doctor González	17 de julio	Por definir
50	Marín	19 de julio	Por definir
51	Hidalgo	24 de julio	Por definir
52	General Bravo	26 de julio	Por definir
53	Hualahuises	31 de julio	Por definir
54	Mina	2 de agosto	Por definir
55	Higueras	7 de agosto	Por definir
56	Cerralvo	14 de agosto	Por definir
57	Los Ramones	16 de agosto	Por definir
58	General Terán	21 de agosto	Por definir
59	Montemorelos	23 de agosto	Por definir
60	Linares	28 de agosto	Por definir
61	Rayones	30 de agosto	Por definir
62	Mier y Noriega	4 de septiembre	Por definir
63	Doctor Arroyo	6 de septiembre	Por definir
64	Bustamante	11 de septiembre	Por definir
65	Villaldama	13 de septiembre	Por definir
66	Sabinas Hidalgo	18 de septiembre	Por definir

*Los horarios de atención a la población en las Jornadas de Salud se establecen en el rango de las 9:00 a las 15:00 horas y podrán ser ajustados en función de las características de cada municipio y evento del que se trate. El Proveedor adjudicado deberá de reponer el tiempo por cualquier retraso y los ajustes a este horario serán de común acuerdo con el área usuaria.

*Esta calendarización de servicios y relación de municipios podrá sufrir cambios acorde a las necesidades del servicio y/o fecha de adjudicación definitiva del contrato correspondiente, por lo que la calendarización definitiva será entregada al proveedor adjudicado el día hábil o natural siguiente (según aplique) del fallo definitivo.

El proveedor deberá entregar a partir de la fecha de firma del contrato hasta el 30-treinta de noviembre de 2024-dos mil veinticuatro, de acuerdo a la programación de entregas establecidas.

LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN/LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Los lugares donde se realizarán los eventos serán espacios públicos, instalaciones del gobierno del estado o de otras instituciones en donde no se generen costos adicionales por renta del espacio y se harán del conocimiento del proveedor adjudicado con al menos una semana de anticipación para solicitar los permisos necesarios y realizar las adecuaciones pertinentes.

El montaje del mobiliario deberá iniciarse el día anterior al evento y deberá estar listo por lo menos 2 horas antes del inicio del mismo. El desmontaje podrá comenzar una hora después del término del evento y deberá concluir dentro de las 24 horas siguientes.

RESPONSABLE DE ENTREGA-RECEPCIÓN:

Josué Jasan Vargas Olmos, Coordinador General de la Estrategia Ruta de Protección Social para la Atención de la Pobreza de la Subsecretaría de Protección Social y Oportunidades de la Secretaría de Igualdad e Inclusión.

FORMA DE PAGO:

La forma de pago será dentro de los 30 días hábiles siguientes a la realización de cada evento junto con la entrega de la factura correspondiente y previa recepción de los bienes y servicios a entera satisfacción por parte de la unidad usuaria y acta entrega-recepción la cual deberá incluir evidencia fotográfica.

PENALIDADES:

Pena convencional al participante ganador en caso de retraso en el cumplimiento de la entrega de los bienes o servicios objeto del contrato del 0.1% (cero punto uno por ciento) diario del valor de lo no entregado, por cada día de retraso a la fecha indicada como plazo máximo para llevar a cabo la entrega del bien o servicio.)

GARANTÍAS:

20% del monto del contrato.

Nombre y firma del representante legal