



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

4.1.4. REQUERIMIENTO TÉCNICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INTERFACES ENTRE HIS Y LIS: EL INSTITUTO CUENTA CON UN HIS QUE, DENTRO DE SUS FUNCIONES, ADMINISTRA LOS SERVICIOS DE LABORATORIO EN EL CUAL SE PROGRAMAN LOS ESTUDIOS QUE SERÁN ENTREGADOS A LOS PACIENTES.

EL SISTEMA OPERATIVO DONDE SE VAYA A EJECUTAR LA INTERFAZ DEBE SOPORTAR AL MENO MICROSOFT WINDOWS SERVER 2012 64 BITS. LA VERSION MINIMA DEL SQL SERVER DEBE SER: 11.0.7001.0

EL HIS ALMACENA LA INFORMACIÓN EN UNA BASE DE DATOS MICROSOFT SQL SERVER 2012 64 BITS, Y CON EL FIN DE MANTENER LA CONTINUIDAD TECNOLÓGICA SE DEBERÁ CONSIDERAR EL USO DE UN SERVIDOR DE BASES DE DATOS EN SQL SERVER 2012 64 BITS STANDAR O ENTERPRISE EDITION EN LA SOLUCIÓN OFERTADA.

CON EL FIN DE LOGRAR EL CORRECTO LLENADO DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN OFERTADOS POR LOS PARTICIPANTES EN EL SISTEMA HIS, SE CONSIDERA LA GENERACIÓN DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL HIS Y EL SISTEMA OFERTADO POR LOS PARTICIPANTES.

PROCESO:

PARA GENERAR UNA SOLICITUD DE ESTUDIOS A LABORATORIO Y PROCESAR ÉSTOS, EL INSTITUTO CARGA LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE, CONSIDERANDO UN NÚMERO DE FICHA, EL SISTEMA Y NUMERO DE MUESTRA QUE SE GENERA DE MANERA AUTOMÁTICA EN EL HIS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS, INDICANDO LAS PRUEBAS A REALIZAR.

CON EL FIN DE OPTIMIZAR EL PROCESO DE OBTENCIÓN DE RESULTADOS POR PARTE DEL INSTITUTO, LOS PARTICIPANTES DEBERÁN OFERTAR UN SISTEMA DE INTERFACES, MISMO QUE SE INTEGRARAN A LOS EQUIPOS OFERTADOS PARA LA OBTENCIÓN AUTOMÁTICA DE LOS ESTUDIOS A REALIZAR; EL SISTEMA OFERTADO UTILIZARA ALGÚN MÉTODO DE EXTRACCIÓN DE INFORMACIÓN MEDIANTE CONSULTAS SQL LA BASE DE DATOS INSTALADA POR LA EMPRESA SQL SERVER 2012 64 BITS Y QUE SE ENCONTRARÁ ALOJADA EN UN EQUIPO QUE DEBERÁ SER PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR EXCLUSIVO PARA DICHO FIN.

PASOS:

HIS HIS ENVÍA INFORMACIÓN A BASE DE DATOS SQL SERVER PROVEEDOR
AII PROVEEDOR OBTIENE INFORMACIÓN QUE DEBERÁ SER PROCESADA POR SUS EQUIPOS LIS



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

AII PROVEEDOR GENERA ETIQUETADO DE MUESTRAS TOMANDO COMO BASE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LA BASE DE DATOS SQL SERVER
AII PROVEEDOR PROCESA ESTUDIOS Y GENERARÁ RESULTADOS
AII PROVEEDOR ENVÍA A BASE DE DATOS LOS RESULTADOS CORRESPONDIENTES DE LOS ESTUDIOS GENERADOS
HIS HIS OBTIENE INFORMACIÓN REPORTADA POR EL AII EN LA BASE DE DATOS SQL SERVER
HIS HIS REPORTA RESULTADOS AL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO
DONDE:

AII (ANALYSIS INSTRUMENT INTERFACE) SIGNIFICA: SISTEMA OFERTADO POR EL PARTICIPANTE.
HIS (HOSPITAL INFORMATION SYSTEM) SINGNIFICA: SISTEMA DEL INSTITUTO.

EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ PROPORCIONAR ACCESO A LA BASE DE DATOS SQL SERVER 2012 64 BITS DE PASO A LA INTERFAZ DE LOS INSTRUMENTOS DE LABORATORIO AII PARA DEPOSITAR LA INFORMACIÓN RELATIVA A LOS ESTUDIOS QUE LOS EQUIPOS DE LABORATORIO DEBERÁN REALIZAR A LAS MUESTRAS QUE LES SEAN SUMINISTRADAS.

PARA ELLO DEBERÁN CONFIGURAR UNA TABLA DONDE EL HIS DEPOSITARÁ LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE CREANDOLA DE LA SIGUIENTE FORMA:

Base de Datos: LABORATORIO

TABLA DE INFORMACIÓN: TMP_LAB_RESULT



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

	Column Name	Data Type	Allow Nulls
	E2_CTRL_PAC	char(20)	<input type="checkbox"/>
	TL_FECHA_CITA	datetime	<input type="checkbox"/>
	E4_SERVICIO_ID	char(12)	<input type="checkbox"/>
	E4_SRV_DETALLE_ID	int	<input type="checkbox"/>
	T3_HORA	int	<input type="checkbox"/>
	T3_FICHA_NUM	int	<input type="checkbox"/>
	E5_STUDIO_ID	int	<input type="checkbox"/>
	E5_STUDIO_ITEM_ID	int	<input type="checkbox"/>
	TL_CONS_PAC	int	<input type="checkbox"/>
	E2_SEXO_PAC	char(1)	<input type="checkbox"/>
	E2_FNAC_PAC	datetime	<input type="checkbox"/>
	TMP_Location	varchar(50)	<input checked="" type="checkbox"/>
	C59_MACHINE_ID	int	<input type="checkbox"/>
	E5_STUDIO_STR	varchar(90)	<input type="checkbox"/>
	E5_STUDIO_ITEM_STR	varchar(100)	<input type="checkbox"/>
	C58_PROC_STATUS	int	<input type="checkbox"/>
	C58_DATE_STATUS	datetime	<input type="checkbox"/>
	C58_STATUS_MOD_BY	char(12)	<input type="checkbox"/>
	TL_Universal_Test_ID	varchar(10)	<input type="checkbox"/>
	TMP_Sample	bigint	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_SampleType	char(1)	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_Result	varchar(350)	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_Units	varchar(10)	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_ErrorCode	int	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_Done	bit	<input type="checkbox"/>
	TMP_MiliSecondFromMi...	int	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_PacName	varchar(80)	<input checked="" type="checkbox"/>
	TMP_FueraRango	char(1)	<input checked="" type="checkbox"/>



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

Descripción	Tipo	Nombre	Dirección	Observaciones
Identificador del Estudio	INT	E5_STUDIO_ID	HIS a AII	
Identificador de la Prueba	INT	E5_STUDIO_ITEM_ID	HIS a AII	
Número de Expediente	INT64	TL_CONS_PAC	HIS a AII	
Género del Paciente	CHAR(1)	E2_SEXO_PAC	HIS a AII	1=Masculino 0=Femenino
Fecha de Nacimiento	DATE	E2_FNAC_PAC	HIS a AII	
Ubicación del Paciente	CHAR(30)	TMP_Location	HIS a AII	
Identificador del Instrumento	INT	C59_MACHINE_ID	HIS a AII	
Nombre del Estudio	CHAR(90)	E5_STUDIO_STR	HIS a AII	
Nombre de la Prueba	CHAR(50)	E5_STUDIO_ITEM_STR	HIS a AII	
Estatus de la Orden	INT	C58_PROC_STATUS	Ambos	
Fecha del Estatus	DATE	C58_DATE_STATUS	Ambos	
Responsable del Estatus	CHAR(12)	C58_STATUS_MOD_BY	Ambos	
Identificador Universal	CHAR(5)	TL_Universal_Test_ID	HIS a AII	
Número de Muestra	INT64	TMP_Sample	HIS a AII	
Tipo de Muestra	INT	TMP_SampleType	HIS a AII	*1 Catalogo
Resultado	CHAR(10)	TMP_Result	AII a HIS	
Unidades del Resultado	CHAR(10)	TMP_Units	AII a HIS	
Código de Error	INT	TMP_ErrorCode	AII a HIS	*Catalogar
Prueba terminada	BIT	TMP_Done	Interno	
INT	TMP_MiliSecondFromMidNight	Interno		
Nombre del Paciente	VARCHAR(80)	Tmp_PacName	HIS a AII	
Estudio fuera de Rango	Char	Tmp_FueraRango	AII a HIS	

*1 CATALOGO: "1"=SERUM, "2"=PLASMA, "3"=URINE, "4"=CSF Y "W"=WHOLE BLOOD.

* CATALOGAR: EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR UN CATÁLOGO DE ERROR QUE PERMITA RECONOCER LA RAZÓN POR LO QUE CUALQUIER PRUEBA NO PUDO SER DETERMINADA.

EL AII DEBERÁ UTILIZAR ESTA MISMA TABLA PARA DEPOSITAR LOS RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS EFECTUADOS EN EL EQUIPO. EL HIS MEDIANTE UN PROCESO RECURSIVO ESTARÁ REVISANDO ESTA TABLA PARA INCORPORAR LOS RESULTADOS EN SU ESTRUCTURA INTERNA. EN CASO DE REQUERIR ALGÚN CAMPO DE CONTROL PARA EL AII, EL PROVEEDOR DEBERÁ INDICAR LA CONVENIENCIA DE LA INCLUSIÓN DEL MISMO.

EN CASO DE QUE POR ALGÚN MOTIVO EL SISTEMA DE BASES DE DATOS DEL PROVEEDOR SUFRIERA ALGUNA CONTINGENCIA O POR NECESIDADES DE CONFIGURACIÓN PRESENTARA ALGUNA FALLA, EL PROVEEDOR TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE RECONFIGURAR Y REPROCESAR LA INFORMACIÓN GENERADA EN



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

LA BASE DE DATOS. EL INSTITUTO NO SE ENCARGARÁ DE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS BASES DE DATOS GENERADAS POR LA SOLUCIÓN OFERTADA, ESTO SERÁ ACTIVIDAD DEL PARTICIPANTE QUE RESULTE ADJUDICADO EN LA PARTIDA.

EL PROVEEDOR DEBERÁ INDICAR LOS PUNTOS DE CONTACTO Y MESAS DE SERVICIO, ASÍ COMO EL RESPONSABLE TÉCNICO DE LA SOLUCIÓN CON EL FIN DE MANTENER COMUNICACIÓN EN CASO DE FALLAS O ERRORES.

TODA CONTINGENCIA GENERADA POR LA SOLUCIÓN DEBERÁ DE ATENDERSE CONFORME A LA SIGUIENTE TABLA DE SERVICIOS:

Nivel de Atención	Problema Presentado	Tiempo de Respuesta
Nivel 1	Falla en la conexión con la base de datos, motivo por el cual no se puede entregar ni obtener información.	15 a 30 minutos una vez reportado el problema a la mesa de servicio
Nivel 2	Falla en el proceso de la información. Falla en el reporte de los servicios.	30 a 60 minutos una vez reportado el problema a la mesa de servicio
Nivel 3	Errores esporádicos de conexión. Intermitencia en el reporte	60 a 120 minutos una vez reportado el problema a la mesa de servicio

ESTA TABLA HACE REFERENCIA A LOS SERVICIOS CORRESPONDIENTES A LA ENTREGA RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LA BASE DE DATOS, ASÍ COMO A LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN ENTRE EL AII Y EL HIS. CUALQUIER OTRO TIPO DE FALLA CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA LICITANTE SE ANALIZARÁN CONFORME LO ESTABLECIDO POR EL LABORATORIO CLÍNICO.

TODA ACTIVIDAD RELACIONADA A INSTALACIÓN, MANTENIMIENTO, SOPORTE, ADMINISTRACIÓN, CONFIGURACIÓN, FALLAS EN EL EQUIPO PROPUESTO E INSTALADO PARA ESTA SOLUCIÓN, CORRESPONDERÁ AL PROVEEDOR Y SERÁ OBLIGACIÓN DE ESTE EL SOLVENTAR LAS PROBLEMÁTICAS O TRABAJOS SOLICITADOS.

SE REALIZARÁN PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO HACIA ESTA SOLICITUD, MISMA QUE CONSISTIRÁN EN EL ANÁLISIS DE LA SOLUCIÓN OFERTADA POR LOS PARTICIPANTES CONSIDERANDO PRUEBAS DE ENVIÓ Y RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN; SE CALENDARIZARAN LAS PRUEBAS CONSIDERANDO UN DÍA DE PRUEBAS POR CADA 3 PARTICIPANTES, EN EL ACTA GENERADA EN LA PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS SE ESTABLECERÁN LAS FECHAS Y HORARIOS EN LAS QUE SE REALIZARAN LAS PRUEBAS.



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

TODOS EL EQUIPO REQUERIDO PARA LA SOLUCIÓN OFERTADA POR LOS PARTICIPANTES, COMO LECTORAS, EQUIPO DE PROCESAMIENTO DE DATOS, IMPRESORAS E IMPRESORAS DE ETIQUETAS, ASÍ COMO SOFTWARE NECESARIO DEBERÁ ESTAR LICENCIADO Y SER SUMINISTRADOS POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO; EL EQUIPAMIENTO DEBERÁ CONTAR, COMO MÍNIMO, CON WINDOWS 10 DE 64 BITS CON 8 GIGAS DE RAM.

POR SEGURIDAD DEL SERVICIO NO SE PERMITIRÁN ACCESOS REMOTOS, POR LO QUE TODA ACTIVIDAD SERÁ EN SITIO.

SE DEBERÁ ENTREGAR UNA COMUNIDAD DE ADMINISTRACIÓN AL DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍAS DEL INSTITUTO DEL SERVIDOR OFERTADO QUE CONTenga EL SQL SERVER 2012 64 BITS.



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

ANEXO I

RELACIÓN DE BIENES: PARTIDAS QUE INTEGRAN LA LICITACIÓN

EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN CONSTA DE XXX PARTIDAS QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN:

PARTIDA 1.- TIRAS REACTIVAS PARA EXÁMEN GENERAL DE ORINA CON EQUIPO A PRÉSTAMO

DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA HOSPITAL		CANTIDAD SOLICITADA COSULTA EXTERNA		CANTIDAD TOTAL SOLICITADA (HOSPITAL + COSULTA EXTERNA)	
		MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
TIRAS REACTIVAS PARA EXAMEN GENERAL DE ORINA CON EQUIPO A PRÉSTAMO	TIRA	450	720	3,420	4,050	3,870	4,770

CALENDARIO DE ENTREGAS PARTIDA 1

DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	ABRIL		MAY.		JUN.		JUL.		AGO.		SEP.		OCT.		NOV.		DIC.		CANTIDAD TOTAL	
		MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
Tiras reactivas hospital	TIRAS	50	80	50	80	50	80	50	80	50	80	50	80	50	80	50	80	50	80	450	720
Tiras reactivas consulta externa	TIRAS	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	3,420	4,050
Total		430	530	430	530	430	530	430	530	430	530	430	530	430	530	430	530	430	530	3,870	4,770

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL EQUIPO A PRÉSTAMO PARA EL USO DE TIRAS REACTIVAS PARA EXÁMEN GENERAL DE ORINA

NUM. PROG.	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES O SERVICIOS
1	Equipo semiautomatizado para lectura de tiras con deposito para desecho de tiras
2	Metodología fotometría reflectante
3	Analitos a medir: leucocitos, glucosa, pH, hemoglobina, densidad específica, urobilinogeno, bilirrubina, nitritos, proteínas, cuerpos cetónicos.
4	Lector de código de barras



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

NUM. PROG.	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES O SERVICIOS
5	Control de calidad de tercera opinión con dos niveles de análisis.
6	La capacidad de almacenamiento dependerá del proveedor tomando en cuenta las características específicas del equipo instalado.
7	Software en español
8	Procesar hasta 100 pruebas por hora
9	Equipo de cómputo, completo, (computadora, impresora, suministros) para conexión de interfase del equipo instalado, debe contar con antivirus y paquetería mínimo de un año de vigencia
10	Puerto de comunicación para interfase; el proveedor debe indicar que su tecnología de interfases cubre este punto.
11	Identifica la muestra con ID alfanumérico o por número de secuencia
12	Deberá contar con sistema NO BREAK
13	Programa de control de calidad externo de tercera opinión
14	Material fase preanalítica (vasos estériles para recolección de orina, porta y cubre objetos, colorante Sternheimer-Malbin, guantes)
15	Material para mantenimiento diario hisopos con algodón, aplicadores de madera, gasas.



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

PARTIDA 2.- REACTIVOS DE CITOMETRÍA HEMÁTICA CON EQUIPO A PRÉSTAMO

DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD TOTAL SOLICITADA	
		HOSPITAL		CONSULTA EXTERNA		(HOSPITAL + CONSULTA EXTERNA)	
		MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
Reactivo para Citometría Hemática con equipo a préstamo	Reactivo	360	540	3,420	4,050	3,780	4,590

CALENDARIO DE ENTREGAS PARTIDA 2

DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	ABR		MAY		JUN		JUL		AGO		SEP		OCT		NOV		DIC		CANTIDAD TOTAL	
		MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
Reactivo para Citometría Hemática Hospital	Reactivo	40	60	40	60	40	60	40	60	40	60	40	60	40	60	40	60	40	60	360	540
Reactivo para Citometría Hemática Consulta Externa	Reactivo	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	380	450	3420	4050



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL EQUIPO A PRÉSTAMO PARA EL USO DE REACTIVOS DE CITOMETRÍA HEMÁTICA

UM. PROG.	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES O SERVICIOS
1	Se requiere un Equipo en préstamo por consumo de reactivos para la determinación de la Citometría Hemática
2	Principio: Impedancia, citometría de flujo o dispersión de luz
3	Autocargador automatizado
4	Con recuento diferencial de 5 partes
5	Volumen de muestra: entre 20 y 60 µl
6	Lector de código de barras.
7	Capacidad de almacenamiento y Programación de datos demográficos de pacientes. Mínimo 10,000 resultados.
8	Tipo de muestra: Sangre total en tubo cerrado y tubo abierto
9	Manual actualizado en español, debe ser entregado de forma impresa y electrónica.
10	Velocidad Mínimo 60 pruebas / hora
11	Se requiere se proporcione computadora e impresora para la liberación y reporte de resultados, así como los consumibles y mantenimiento de estas, debe contar con antivirus y paquetería mínimo un año
12	Control de calidad de tercera opinión calendarizado, con resumen estadístico y realización de graficas de Levey-Jennings y comparación interlaboratorios
13	Que cuente con un sistema de interfaz con comunicación al sistema electrónico institucional para el reporte de resultados de pacientes y control de calidad, con manejo de datos de comparación interlaboratorios.
14	Debe incluir sistema de energía para el almacenamiento de la información en caso de interrupción eléctrica (NO BREAK) mínimo 2 horas con regulador integrado
15	Identificación de la muestra con ID alfanumérico o por número de secuencia
16	Cartas de seguridad de reactivos del equipo, así como una carta en la que se especifique el manejo de los desechos del analizador.
17	Maquila de muestras en caso de falta de reactivo, controles o falla técnica del equipo en laboratorio certificado y con reporte de control de calidad interno del día de proceso. Se debe proporcionar carta del proveedor y/o fabricante que explique el motivo del desabasto
18	Microscopio óptico
19	Control de calidad externo: Tercera opinión
20	Material preanalítico (tubo lila de 3 ml sistema vacutainer, tubo negro para vsg), agujas, torundas de algodón, alcohol, mariposas, ligaduras, holders, vendas elásticas, parches, porta y cubre objetos, tubo microtainer, tinción de Wright, guantes, hojas blancas
21	Dispensadores de sangre (adaptador hematológico)



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

PARTIDA 3.- REACTIVOS PARA HORMONAS CON EQUIPO A PRÉSTAMO

	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD TOTAL SOLICITADA	
			HOSPITAL		CONSULTA EXTERNA		(HOSPITAL + CONSULTA EXTERNA)	
			MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
1	T3 Total	Prueba	495	675	3,600	4,950	4,095	5,625
2	T4 Total	Prueba	495	675	4,050	5,400	4,545	6,075
3	TSH	Prueba	495	675	4,050	5,400	4,545	6,075
4	T3 Libre	Prueba	270	450	1,350	2,700	1,620	3,150
5	T4 Libre	Prueba	315	540	1,800	3,600	2,115	4,140
6	T-Uptake	Prueba	270	450	1,350	2,700	1,620	3,150
7	Progesterona	Prueba	45	90	180	405	225	495
8	Prolactina	Prueba	450	630	810	1,620	1,260	2,250
9	FSH	Prueba	45	90	180	405	225	495
10	Estradiol	Prueba	45	90	180	405	225	495
11	LH	Prueba	45	90	180	405	225	495
12	Vitamina B12	Prueba	45	90	135	270	180	360
13	Acido fólico Hospital	Prueba	45	90	135	270	180	360
14	Fracción beta	Prueba	315	450	270	450	585	900
15	Antígeno prostático	Prueba	45	90	45	135	90	225
16	Alfafetoproteína	Prueba	27	45	45	90	72	135
17	Sífilis	Prueba	315	450	1,620	2,790	1,935	3,240
18	HIV	Prueba	45	90	45	90	90	180
19	Testosterona total y libre	Prueba	27	45	45	90	72	135
20	Cortisol	Prueba	27	45	45	90	72	135
21	Vitamina D	Prueba	27	45	45	90	72	135
22	Ac. Peroxidasas Tiroidea	Prueba	27	45	45	90	72	135
23	Ac. Tiroglobulina	Prueba	27	45	45	90	72	135
24	Ac Hepatitis A IgG, IgM	Prueba	27	45	45	90	72	135
25	Ag Hepatitis B	Prueba	27	45	45	90	72	135
26	Ac Hepatitis C	Prueba	27	45	45	90	72	135



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL EQUIPO A PRÉSTAMO PARA PRUEBAS DE HORMONAS

NUM. PROG.	ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO EN COMODATO
1	Se requiere equipo automatizado en préstamo por consumo de reactivos, de reciente fabricación que realice la determinación de los analitos mencionados por el método de Quimioluminiscencia.
	<u>El Equipo debe cumplir con las siguientes especificaciones:</u>
2	Contar con un programa que muestre el control de calidad interno, en el cual se puedan observar diariamente los resultados obtenidos del control de calidad, así como también en un acumulado y en el que los datos puedan ser observados en graficas de Levey - Jennings para cada nivel de control y analito
3	Capacidad de para realizar las determinaciones a partir de tubo primario y copa de muestra
4	Capacidad para 70 muestras como mínimo
5	Manejo de muestras urgentes
6	Que cuente con una unidad de cómputo (CPU, monitor, teclado e impresora), de acuerdo a los requerimientos del equipo y con software en español a la cual se proporcione el mantenimiento requerido de acuerdo a las especificaciones y/o necesidades requeridas.
7	Que cuente con un sistema de interfaz con comunicación al sistema electrónico institucional para el reporte de resultados, así como también un calendario anual de mantenimientos preventivos para garantizar el óptimo funcionamiento de la misma y con un tiempo de respuesta no mayor de 2 horas en caso que se requiera algún mantenimiento correctivo,
8	Capacidad de carga continua de muestras y reactivos sin interrupción del procedimiento.
9	Calibraciones simultaneas con una vigencia de 2 semanas como mínimo.
10	Que cuente con memoria para el almacenamiento de datos controles, ajustadores y resultados de pacientes, así como la impresión de los mismos. La capacidad dependerá del proveedor y las características específicas del equipo instalado.
12	Capacidad de almacenamiento de los reactivos en el instrumento de acuerdo a las condiciones requeridas y con una estabilidad mínima de 14 días abordo y más de 25 posiciones para reactivos para proceso.
13	Deberá contar con un sistema de energía para el funcionamiento del equipo en caso de interrupción eléctrica UPS (NO BREAK)
14	El analizador debe contar con un manual actualizado en español; el manual deberá ser entregado en forma impresa y también de forma electrónica
15	El analizador debe realizar diluciones automáticas a bordo del mismo
16	No requiera tuberías, drenajes, válvulas de purga o agua desionizada.
17	Puntas individuales desechables azules y amarillas
18	Realización de un mínimo de 12 ensayos simultáneos
19	Inscripción a un Programa de evaluación externa de la calidad (RIQAS) para todos los analitos solicitados.
20	El proveedor deberá incluir una computadora con capacidad de almacenar hasta 10,000 resultados electrónicos para la liberación y reporte de resultados, así como también control de los datos e inventarios del área, con impresora para el área, UPS (NO BREAK) y conectada a la interfase a la cual deberá proporcionarse el mantenimiento preventivo y correctivo para su óptimo funcionamiento sin costo alguno para el instituto.
21	Control de calidad interno con evaluación Inter laboratorios, calibradores, así como también todos los consumibles y reactivos necesarios para realizar todas las pruebas solicitadas
22	El proveedor adjudicado deberá proporcionar todas las condiciones ambientales necesarias para el óptimo funcionamiento del analizador en el área con que se cuenta para el mismo, así como también incluir un calendario de mantenimientos preventivos en caso de que el analizador requiera para su óptimo funcionamiento la instalación de un aire acondicionado.
23	El proveedor deberá entregar la carta de seguridad de cada uno de los reactivos, así como también la carta en la que se especifique la forma de manejo de todos los desechos del analizador.
24	Dilución automática, detección de coágulos, burbujas, volumen bajo de muestra, detección y medición de ictericia, turbidez y hemolisis
25	Material de la fase preanalítica (tubo rojo o amarillo según equipo, material alado azul con botón automático para retracción de aguja) agujas, torundas de algodón, alcohol, ligaduras, holders, mariposas, vendas elásticas, parches, guantes.
26	Material para mantenimiento diario aplicadores de madera, hisopos con algodón, gasas, alcohol isopropílico, gradillas 90 posiciones tubos de 5 a 10 ml



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

PARTIDA 4.- REACTIVOS PARA QUÍMICA CLÍNICA CON EQUIPO A PRÉSTAMO

	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD TOTAL SOLICITADA	
			MIN	MAX	MIN	MAX	(HOSPITAL + COSULTA EXTERNA)	
			HOSPITAL		CONSULTA EXTERNA		MIN	MAX
1	Acido Urico	Prueba	450	810	4,050	4,950	4,500.00	5,760.00
2	Creatinina	Prueba	450	810	4,050	4,950	4,500.00	5,760.00
3	Glucosa	Prueba	630	900	4,500	5,400	5,130.00	6,300.00
4	Urea	Prueba	450	810	4,050	4,950	4,500.00	5,760.00
5	Albumina	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
6	Bilirrubina directa	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
7	bilirrubina total	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
8	Calcio	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
9	colesterol	Prueba	630	900	4,500	5,400	5,130.00	6,300.00
10	HDL-C	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
11	Deshidrogenasa Láctica	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
12	Fosfatasa alcalina	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
13	Fósforo	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
14	Proteinas totales	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
15	AST	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
16	ALT	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
17	Trigliceridos	Prueba	630	900	4,500	5,400	5,130.00	6,300.00
18	Hemoglobina Glicosilada	Prueba	45	90	720	1,080	765.00	1,170.00
19	Sodio	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
20	Potasio	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
21	Cloro	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
22	Magnesio	Prueba	450	810	3,600	4,500	4,050.00	5,310.00
23	Litio	Prueba	45	90	135	270	180.00	360.00
24	Creatinfosfoquinasa	Prueba	45	90	90	135	135.00	225.00
25	Gamaglutamiltanspeptidasa	Prueba	45	90	90	135	135.00	225.00
26	Proteinas en orina 24 hrs	Prueba	45	90	90	135	135.00	225.00
27	Anfetaminas	Prueba	45	90	90	145	135.00	235.00
28	Canabinoides	Prueba	45	90	90	145	135.00	235.00
29	Cocaína	Prueba	45	90	90	145	135.00	235.00
30	Benzodiacepinas	Prueba	45	90	90	145	135.00	235.00
31	Opiaceos	Prueba	45	90	90	145	135.00	235.00
32	Metanfetaminas	Prueba	45	90	135	130	180.00	220.00
33	Antidepresivos triciclicos	Prueba	45	90	90	225	135.00	315.00
34	Antiestreptolisinas	Prueba	45	90	90	135	135.00	225.00
35	Proteina c reactiva	Prueba	45	90	90	135	135.00	225.00
36	Factor reumatoide	Prueba	45	90	90	135	135.00	225.00
37	Carbamazepina	Prueba	27	72	135	225	162.00	297.00
38	Acido valproico	Prueba	90	180	630	1,170	720.00	1,350.00



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

N°	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEP		OCT		NOV		DIC		CANTIDAD TOTAL	
			MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
26	Proteínas en orina 24 hrs Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
26	Proteínas en orina 24 hrs Consulta externa	Prueba	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	135
27	Anfetaminas Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
27	Anfetaminas Consulta externa	Prueba	10	25	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	145
28	Canabinoides Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
28	Canabinoides Consulta externa	Prueba	10	25	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	145
29	Cocaína Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
29	Cocaína Consulta externa	Prueba	10	25	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	145
30	Benzo diacepinas Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
30	Benzo diacepinas Consulta externa	Prueba	10	25	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	145
31	Opiaceos Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
31	Opiaceos Consulta externa	Prueba	10	25	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	145
32	Metanfetaminas Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
32	Metanfetaminas Consulta externa	Prueba	10	25	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	25	10	25	10	25	10	135	130
33	Antidepresivos triciclicos Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
33	Antidepresivos triciclicos Consulta externa	Prueba	10	25	10	25	10	25	10	25	10	25	10	25	10	25	10	25	10	25	90	225
34	Antiestreptolisinas Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
34	Antiestreptolisinas Consulta externa	Prueba	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	135
35	Proteína c reactiva Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
35	Proteína c reactiva Consulta externa	Prueba	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	135
36	Factor reumatoide Hospital	Prueba	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	5	10	45	90
36	Factor reumatoide Consulta externa	Prueba	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	10	15	90	135
37	Carbamazepina Hospital	Prueba	3	8	3	8	3	8	3	8	3	8	3	8	3	8	3	8	3	8	27	72
37	Carbamazepina Consulta externa	Prueba	15	25	15	25	15	25	15	25	15	25	15	25	15	25	15	25	15	25	135	225
38	Acido valproico Hospital	Prueba	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	90	180
38	Acido valproico Consulta externa	Prueba	70	130	70	130	70	130	70	130	70	130	70	130	70	130	70	130	70	130	630	1170

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL EQUIPO A PRÉSTAMO PARA QUÍMICA CLÍNICA

NUM. PROG	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES O SERVICIOS
1	Equipo automatizado en préstamo por consumo de reactivos de reciente fabricación
2	Principio de medición: Potenciométrico, turbidimetría y colorimetría.
3	Determinación de electrolitos séricos y urinarios y litio por ISE o equivalente.
4	Sistema de refrigeración para reactivos integrado
5	Sistema fotométrico con longitudes de 340 a 680 nm
6	No requiera agua desionizada, ni desagües.
7	Contenedor para 60 cartuchos a bordo, estabilidad de lotes por lo menos 6 meses
8	Capacidad de procesamiento mínimo de 300 pruebas/hora.
9	Detección de coágulo, volumen bajo, burbujas en las muestras.
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y LCR



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

NUM. PROG	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES O SERVICIOS
11	Calibración con estabilidad de hasta 6 meses.
12	Caducidad de reactivos mínima de tres meses.
13	Capacidad de auto dilución automática: estándar y fuera de límite.
14	Insertos y manual de usuario en español.
15	Proceso de muestras urgentes
16	Lector de código de barras
17	Obtención de resultados a partir de copa y tubo primario.
18	Software en español.
19	Puerto de comunicación para Interfase.
20	Monitor e impresora integradas o adicionales.
21	Debe incluir sistema de energía para el almacenamiento de la información en caso de interrupción eléctrica (NO BREAK) mínimo 2 horas con regulador integrado
22	Control interno de tercera opinión y calibradores
23	Capacitación para la operación del Equipo en el Laboratorio
24	Se debe contar con un programa de control de calidad externo EQAS para todos los analitos ofertados.
25	Sistema de interfaz con comunicación al sistema electrónico institucional para el reporte de resultados de pacientes y control de calidad con manejo de datos Inter laboratorios
26	Equipo que realice los analitos enlistados en la propuesta técnica
27	Maquila de muestras en caso de mal funcionamiento del equipo, en laboratorio certificado que entregue el control de calidad del día de proceso
29	Instalación del aire acondicionado en caso de que se requiera, deberá contar con calendario de mantenimiento preventivo
30	Material fase preanalítica (tubo amarillo de 5 ml, tubo lila de 3 ml sistema vacutainer) agujas, torundas de algodón, alcohol, equipo alado con botón automático para retracción de aguja, ligaduras, holders, vendas elásticas, parches, guantes, frasco recolector para orina de 24 hrs, solución glucosada 75 g para curvas de tolerancia, tapón adaptador, Punzocat azul, parches, solución salina 250 ml.
31	Equipo visualizador de venas portátil
32	Material para mantenimiento diario aplicadores de madera, hisopos con algodón, gasas, alcohol isopropílico, gradillas 90 posiciones tubos de 5 a 10 ml



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

PARTIDA 5.- REACTIVOS PARA BACTERIOLOGÍA CON EQUIPO A PRÉSTAMO

PRUEBAS DE IDENTIFICACIÓN BACTERIANA

NUM.	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	
			MÍN.	MÁX.
1	Pruebas de identificación/sensibilidad gram positivas	Prueba	150	250
2	Pruebas de identificación/sensibilidad gram negativas	Prueba	300	600
3	Pruebas de identificación/sensibilidad Neisseria/Haemophylus	Prueba	10	20
4	pruebas de identificación/sensibilidad de levaduras	Prueba	20	30



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

MEDIOS DE CULTIVO										
N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD ABRIL		CANTIDAD MAYO		CANTIDAD JUNIO		CANTIDAD JULIO	
			MÍN	MÁX	MÍN	MÁX	MÍN	MÁX	MÍN	MÁX
1	Agar Sangre de carnero	pza	100	250	100	250	100	250	100	250
2	Agar Mackonkey	pza	50	70	50	70	50	70	50	70
3	Agar Gelosa Chocolate	pza	20	30	20	30	20	30	20	30
4	Agar Thayer Martin	pza	20	30	20	30	20	30	20	30
5	Agar Salmonella y Shigella	pza	20	30			20	30		
6	Agar XLD	pza	20	30			20	30		
7	Caldo de BHI (En Tubo)	pza	20	50	20	50	20	50	20	50
8	Cromo agar Candida	pza	50	70	50	70	50	70	50	70
9	Medio de SIM en tubo	pza	20	30	20	30	20	30	20	30
10	Agar Muller hinton	pza	10				10			

N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD AGOSTO		CANTIDAD SEPTIEMBRE		CANTIDAD OCTUBRE		CANTIDAD NOVIEMBRE		CANTIDAD DICIEMBRE		CANTIDAD TOTAL	
			MÍN	MÁX	MÍN	MÁX	MÍN	MÁX	MÍN	MÁX	MÍN	MÁX	MÍN	MÁX
1	Agar Sangre de carnero	pza	100	250	100	250	100	250	100	250	100	250	900	2250
2	Agar Mackonkey	pza	50	70	50	70	50	70	50	70	50	70	450	630
3	Agar Gelosa Chocolate	pza	20	30	20	30	20	30	20	30	20	30	180	270
4	Agar Thayer Martin	pza	20	30	20	30	20	30	20	30	20	30	180	270
5	Agar Salmonella y Shigella	pza	20	30			20	30			20	30	100	150
6	Agar XLD	pza	20	30			20	30			20	30	100	150
7	Caldo de BHI (En Tubo)	pza	20	50	20	50	20	50	20	50	20	50	180	450
8	Cromo agar Candida	pza	50	70	50	70	50	70	50	70	50	70	450	630
9	Medio de SIM en tubo	pza	20	30	20	30	20	30	20	30	20	30	180	270
10	Agar Muller hinton	pza	10				10				10		50	0

Insumos bacteriología													
N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Abril	CANTIDAD Mayo	CANTIDAD Junio	CANTIDAD Julio	CANTIDAD Agosto	CANTIDAD Sep	CANTIDAD Octubre	CANTIDAD Nov	CANTIDAD Dic	CANTIDAD AD Total	
1	DMACA Indole	jgo	1				1						2
2	OXIDASA	jgo	1		1			1			1		4
3	Reactivo para Tincion de GRAM	jgo	1		1			1					3
4	Hisopos culture sw ab	pza	300		300			300			300		1200



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

Insumos bacteriología(antibióticos)												
Nº	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1	Cefepime	pza	1				1					2
2	Imipenem	pza	1				1					2
3	Clindamicina	pza	1				1					2
4	Linezolid	pza	1				1					2
5	Ampicilina	pza	1				1					2
6	Ceftaxidima	pza	1				1					2
7	Amoxicilina /ac. Clavulanico	pza	1				1					2
8	Ceftriaxona	pza	1				1					2
9	Amikacina	pza	1				1					2
10	Ciprofloxacino	pza	1				1					2
11	Tetraciclina	pza	1				1					2
12	Cefoxitina	pza	1				1					2
13	Trimetopim/sulfametoxazol	pza	1				1					2
14	Cefuroxima	pza	1				1					2
15	Azreonam	pza	1				1					2
16	Cefazolina	pza	1				1					2
17	Prueba carbapenemicos resistentes	pza	1				1					2
NOTA: DEBEN SER SENSIDISCOS												

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL EQUIPO A PRÉSTAMO PARA PRUEBAS DE IDENTIFICACIÓN BACTERIANA

NUM. PROG.	ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO EN COMODATO
------------	---



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES**

1	Se requiere equipo de identificación bacteriana con fundamento con base a pruebas bioquímicas específicas.
	<u>El equipo debe cumplir con las siguientes especificaciones:</u>
2	Identificación microbiana a base de pruebas bioquímicas específicas para gram positivos, gram negativos y levaduras
3	Inoculación en un solo paso.
4	Reacciones colorimétricas
5	El proveedor deberá proporcionar un nefelómetro para ajustar el inóculo para las pruebas bioquímicas el cual debe contar con calibradores y controles.
6	Que cuente con una unidad de cómputo (CPU, monitor, teclado), o PC portátil de acuerdo con los requerimientos del equipo y con software en español a la cual se proporcione el mantenimiento requerido de acuerdo a las especificaciones y/o necesidades requeridas.
7	Capacitación técnica in situ para el manejo del analizador.
8	El proveedor adjudicado deberá proporcionar a los usuarios capacitación básica del equipo instalado.
9	Placas de cultivo preparadas, reactivos indol, oxidasa, reactivo de erlich y tinción de gram. También entregara suministros Hisopos, sensidiscos todo esto sin costo adicional para el Instituto de acuerdo a la propuesta técnica que presente, cepas ATCC (y los medios necesarios para mantenimiento de las mismas)
10	Deberá contar con un sistema de energía para el funcionamiento del equipo en caso de interrupción eléctrica (NO BREAK)
11	Control de calidad externo, con participación en programa de evaluación de cobertura internacional con comparación Inter laboratorios
12	El proveedor deberá entregar hojas de seguridad y certificado de calidad de medios de cultivo, reactivos incluidos en la propuesta técnica que presente
13	Estándar de McFarland
14	Microscopio óptico
15	Porta y cubre objetos, gasas, hisopos, pilas, guantes, espejos vaginales, solución salina 250 ml, jeringas 3 ml, puntas desechables azules y amarillas, colorante, aciote de inmersión, aplicadores de madera, asas desechables, tubos eppendorf de 1ml, pipetas de transferencia, papel seda, frasco de vidrio de boca ancha (13 cm).