En la Ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, siendo las \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_\_\_\_\_del mes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_, en la Unidad Médica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la **ENTREGA-RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES)** a entera satisfacción del Instituto de acuerdo a las especificaciones generales que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

1. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Proceso de adquisición: | Contrato Número: | Adjudicado a la empresa: | Domicilio de la empresa: | Teléfono de la empresa: | Correo electrónico de la empresa: |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipo** | | | | | | | |
| Nombre | Marca | Modelo | Número serie | Cantidad | Clave SAI | Clave PREI | Servicio de ubicación final del equipo |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipos Accesorios\*** | | | | | |
| Nombre | Marca | Modelo | Número serie | Cantidad | Servicio de ubicación final del equipo |
|  |  |  |  |  |  |

*(\*) Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.*

1. Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia. Asimismo, como parte integrante de la presente Acta se revisaron y cotejaron las siguientes constancias, mismas que se adjuntan:

***Constancias anexas:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Constancia | Fecha | SI | NO | Observaciones |
| 1.- Anexo 4.2 A. “Condiciones de empaque y embalaje del embarque” |  |  |  |  |
| 2.- Anexo 4.2 B. “Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)” |  |  |  |  |
| 3.- Anexo 4.2 C. “Puesta en operación de(los) bien(es)” |  |  |  |  |
| 4.- Anexo 4.2 D. “Capacitación de(los) bien(es)” |  |  |  |  |

1. Acto seguido, el personal de la unidad médica de que se trate, indicado por el Administrador del Contrato, recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder a lo que a continuación se describe:

***Entrega de información de operación y servicio***

| Tipo de información | Cantidad | Idioma | Formato | Observaciones |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.- Manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad. |  |  |  |  |
| 2.- Manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad. |  |  |  |  |
| 3.- Manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad. |  |  |  |  |
| 4.- Manuales de operación del equipo principal y de sus equipos para el Área de Ingeniería Biomédica del OOAD o UMAE. |  |  |  |  |
| 5.- Manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica del OOAD o UMAE. |  |  |  |  |
| 6.- Juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad. |  |  |  |  |
| 7.- Juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad, OOAD o UMAE. |  |  |  |  |

1. Se procede a la recepción de la Documentación entregada al Administrador del Contrato por parte del proveedor:

* Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
* Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
* Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
* Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
* Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
* Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
* Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
* Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 3.3 “Requisitos para Equipo Médico” y el apartado “En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma” del inciso j) “Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:”.

**NOTA:** en caso de no aplicar alguno de estos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, o el bien recibido no requiere alguna capacitación al personal, especificarlo claramente en este apartado:

Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la Capacitación concerniente a el(los) bien(es) descrito(s) al inicio.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las \_\_\_\_\_\_\_\_ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FIRMANTES** | | | | | | |
| **Unidad Médica** | **(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)** | | | | | |
| **Administrador del Contrato**  **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)** | | | | **Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad** **de Destino Final del(os) bien(es)** | | |
|  | | | |  | | |
| (Firma y matrícula) | |  | (Antefirma) | (Firma y matrícula) |  | (Antefirma) |
| **Responsable del área usuaria del(os) bien(es)** | | | | **Responsable del área de Conservación de la**  **Unidad de Destino Final del(os) bien(es) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** | | |
|  | | | |  | | |
| (Firma y matrícula) | |  | (Antefirma) | (Firma y matrícula) |  | (Antefirma) |
| **Responsable de Ingeniería Biomédica**  **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** | | | | **Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)** | | |
|  | | | |  | | |
| (Firma y matrícula) | |  | (Antefirma) | (Firma y matrícula) |  | (Antefirma) |

**NOTAS IMPORTANTES:**

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE ESTA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL “CARGO INDICADO”.**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**