



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**Nº DE CONTRATO: INCMN/0706/2/AD/058/16
MONTO SIN I.V.A.: \$ 545,000.00
VIGENCIA: 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN" EN ADELANTE "EL INSTITUTO" REPRESENTADO EN ENTE ACTO POR EL LIC. MARIO FRANCISCO MÁRQUEZ ALBO EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN; Y POR LA OTRA PARTE LA EMPRESA **BECKMAN COULTER DE MÉXICO S.A DE C.V**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA **C. MARÍA DE LOS ANGELES CEÑAL VALLINES** EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- DECLARA "EL INSTITUTO":

I.1. - Que es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, regido por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiséis de mayo del año dos mil; y que dentro de sus facultades se encuentran la de coadyuvar al funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud y la de realizar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto, conforme a su Ley y otras disposiciones legales aplicables.

I.2. - Que el **LIC. MARIO FRANCISCO MÁRQUEZ ALBO** como **Director de Administración de "EL INSTITUTO"** tiene atribuciones para representarlo en este acto y formalizar el presente contrato, ello de conformidad con lo que dispone el artículo 36 fracción IV del Estatuto Orgánico de "EL INSTITUTO" y la Protocolización de su Nombramiento en la Escritura Pública, número 139,847 de fecha 25 de octubre de 2013, pasada ante la fe del Licenciado Ignacio Soto Borja y Anda, Notario Público número 129 del Distrito Federal.

I.3. - Que tiene su domicilio en la Avenida de Vasco de Quiroga número Quince, Colonia Belisario Domínguez Sección XVI, Delegación Tlalpan, C.P. 14080, en México, Distrito Federal, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

I.4. - Que "EL INSTITUTO", adjudicó a "EL PROVEEDOR" la contratación del servicio de **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A ANALIZADOR BIOQUÍMICO, CENTRIFUGA DE PISO Y ULTRACENTRIFUGA** mediante el procedimiento de **adjudicación directa** con fundamento en el artículo 26 fracción III y 41 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

I.5. - Que mediante oficio número **DGPOP-6-4472-2015**, de fecha **18 de diciembre de 2015**, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, Coordinadora de Sector, notificó al "INSTITUTO" que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el presupuesto en virtud de que este trámite se efectúa por ventanilla, para cubrir las necesidades del ejercicio fiscal **2016**, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

II.- DECLARA "EL PROVEEDOR":

II.1.- Que su representada es una sociedad legalmente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas, que al momento de su creación, fue denominada "Beckman Instruments de México" S.A. de C.V., tal y como quedó



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

asentado en la Escritura Pública No. **41,206** de fecha **15 de febrero de 1966**, otorgada ante el entonces Notario Público No. 21 del Distrito Federal, Lic. Enrique del Valle. En el año 1987, modificó su objeto social, ello se hizo constar en la Escritura Pública No. **93,751** de fecha **28 de agosto de 1987**, otorgada en la Notaría Pública No. 21 del Distrito Federal, Lic. Enrique del Valle. En 1998, su representada cambió de denominación social a "Beckman Coulter de México, S.A. de C.V.", tal y como se asentó en la Escritura Pública No. **7384** de fecha **19 de noviembre de 1998**, otorgada ante el Lic. José Luis Villavicencio Castañeda, Notario Público No. 218 del Distrito Federal. Con registro federal de contribuyentes número **BCM-981119-2Q8**.

II.2.- Que la **C. Q.F.B. MARÍA DE LOS ANGELES CEÑAL VALLINES** acredita su personalidad con la Escritura Pública **1,926** de fecha **16 de febrero de 1999**, otorgada ante la fe del C. Lic. **Arturo Adolfo Llorente Martínez**, Notario Público Número **205** en la Ciudad de México, D.F.

II.3.- Que su representada cuenta con la capacidad técnica y los recursos humanos y materiales suficientes para prestar a "EL INSTITUTO" los servicios objeto del presente instrumento.

II.4.- Que tiene establecido su domicilio en la **Avenida Popocatepetl No. 396** Colonia **General Pedro María Anaya** Delegación **Benito Juárez** C.P. **03340**, México Distrito Federal, mismo que se señala para todos los fines y efectos legales de éste contrato, con número telefónico **91-83-28-00**.

III. LAS PARTES, DECLARAN:

III.1.- Que conocen plenamente las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento, así como las normas aplicables en la materia.

III.2.- Que el presente contrato y sus anexos son los instrumentos que vinculan a ambas partes en sus derechos y obligaciones.

III.3.- Que en caso de discrepancia, según el caso entre la solicitud de cotización del servicio y el presente contrato, prevalecerá lo establecido en la solicitud respectiva.

Expuesto lo anterior, las partes sujetan su compromiso a la forma y términos que se establecen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO: "EL PROVEEDOR" se obliga a otorgarle a "EL INSTITUTO", el servicio de
I.4. - Que "EL INSTITUTO", adjudicó a "EL PROVEEDOR" la contratación del servicio de **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A ANALIZADOR BIOQUÍMICO, CENTRIFUGA DE PISO Y ULTRACENTRIFUGA**, que éste le requiera en relación a los bienes propiedad de "EL INSTITUTO", cuyas características y especificaciones se detallan en el **Anexo Uno** de este contrato, que firmado por las partes forma parte integrante del presente instrumento, a efecto de conservarlos en condiciones de funcionamiento adecuado.

"EL PROVEEDOR" acepta que conoce las condiciones de los servicios descritos según aplique en el **Anexo Dos**, así como las características de los equipos, por lo que no podrá alegar su desconocimiento para el cumplimiento de las obligaciones consignadas en el presente instrumento o para solicitar incremento en los costos.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO: Las partes convienen en que el costo del servicio será por un monto de \$ 545,000.00 (QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.) más el Impuesto al Valor Agregado la cual será pagadera en doce exhibiciones vencidas de \$ 45,416.67 (CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS 67/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado correspondiente; en la Tesorería de "EL INSTITUTO", dentro de los 20 días hábiles posteriores a que haya sido validado en el sistema su comprobante fiscal por el departamento responsable de supervisar el cumplimiento del contrato de acuerdo a lo marcado en el **Anexo 2** del presente contrato.

El "PROVEEDOR" designara a una persona como responsable de realizar las gestiones relativas a tramites de facturación y copilar la documentación soporte, quien dentro de sus funciones, la de confirmar la debida recepción de la documentación y dar seguimiento a la confirmación del pago.

El comprobante fiscal deberá de emitirse a nombre del "Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán", R.F.C. INC710101RH7, domicilio fiscal: Avenida Vasco de Quiroga no. 15 col. Belisario Domínguez Sección XVI, C.P. 14080, Delegación Tlalpan, México, D.F.

"EL PROVEEDOR" a través de "Portal de Proveedores" de "EL INSTITUTO", deberá ingresar, dentro de los tres primeros días hábiles del mes siguiente a la realización del servicio, los archivos XML y PDF de su comprobante fiscal y entregar en el domicilio fiscal de "EL INSTITUTO" una representación impresa en el departamento supervisor del contrato.

Para ingresar los archivos XML y PDF de su Comprobante Fiscal, deberá ingresar al "Portal de Proveedores" a través de su navegador de internet en la dirección <http://www.incmnsz.mx:82>, introducir su clave de usuario que es su RFC y su contraseña que en su primer ingreso es su Número de Proveedor, especificar el número de contrato y el mes de pago. En su primer ingreso deberá cambiar su contraseña a través del módulo Extras.

El comprobante fiscal correspondiente a diciembre, deberá ser presentado para su trámite de pago en la primera quincena de dicho mes, con una carta compromiso de prestación del servicio hasta el día 31. En caso de incumplimiento en el contrato, se detendrá el depósito hasta que se realice el pago de las penalizaciones correspondientes.

Los comprobantes fiscales deberán se emitidos conforme a la información contenida en el contrato que se adjudique, especificando número de contrato, número de proveedor, indicar el mes correspondiente, así como cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 29 del Código Fiscal de la Federación y demás disposiciones aplicables.

El Instituto efectuará el pago de forma electrónica, reservándose el tipo de medio, de acuerdo a su banca electrónica y a lo establecido por el Banco de México, con el propósito de pagar de forma oportuna conforme a las fechas compromiso estipuladas.

Es necesario que los proveedores proporcionen entre otros datos, la Clave Bancaria Estandarizada "CLABE" y su Registro Federal de Contribuyentes; dicho trámite deberá realizarlo el proveedor en el Departamento de Tesorería de la Subdirección de Recursos Financieros del Instituto.

El precio de los servicios será fijo e inalterable durante la vigencia del presente contrato y hasta el cumplimiento total de los servicios, y compensará a "EL PROVEEDOR" por materiales, sueldos, honorarios, organización, dirección técnica propia, administración, prestaciones sociales y laborales a su personal, y todos los demás gastos que se originen como consecuencia del presente contrato, así como su utilidad, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá exigir mayor retribución por ningún otro concepto, durante la vigencia del presente instrumento.

De no cumplir con la presentación de la documentación en tiempo y forma para su pago, esta quedara sujeta a la disponibilidad presupuestal de "EL INSTITUTO", y en caso de no contar con este,



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

el administrador del contrato informara a "EL PROVEEDOR" que podrá solicitar recibo de donativo deducible de impuestos por el monto de los servicios efectivamente devengados.

TERCERA. REQUISITOS ADICIONALES: "EL PROVEEDOR" entregará a "EL INSTITUTO" las constancias de servicio de cada equipo al que se le haya otorgado mantenimiento y los controles de asistencia del personal que brindará el servicio objeto del presente contrato, avaladas con sello y firma del **Departamento de Ingeniería Biomédica como se detalla en el Anexo Dos Numeral 2.3**. Las rutinas de mantenimiento preventivo plasmadas en dichas constancias deberán coincidir invariablemente con las rutinas descritas en el **Anexo Tres** del presente contrato y con el programa de trabajo que ahí se contienen.

"EL PROVEEDOR" acepta que hasta en tanto no se cumpla lo señalado en el párrafo anterior y lo previsto en las cláusulas **QUINTA** y **NOVENA** del presente contrato, los servicios objeto del mismo no se tendrán por recibidos o aceptados.

CUARTA. VIGENCIA DEL CONTRATO. La vigencia del presente contrato será del **01 de enero al 31 de diciembre de dos mil dieciséis**.

QUINTA. ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: Los servicios objeto de este contrato deberán sujetarse a los datos, especificaciones y rutinas de mantenimiento que como **Anexo Dos y Anexo Tres**, respectivamente, se adjuntan al presente contrato, los cuales firmados por las partes forman parte integrante del presente instrumento; así como sujetarse a las sugerencias, observaciones y demás indicaciones particulares que en su caso dicte "EL INSTITUTO".

SEXTA. INCREMENTO DE LOS SERVICIOS: Dentro de su presupuesto aprobado y disponible "EL INSTITUTO" podrá acordar con "EL PROVEEDOR" el incremento en la prestación del servicio contratado, mediante modificaciones al presente instrumento hechas durante la vigencia del mismo, siempre y cuando el monto total de las mismas no rebase en conjunto el 20% (VEINTE POR CIENTO) de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en este contrato y el precio de los servicios sea igual al pactado originalmente.

SÉPTIMA. PATENTES MARCAS Y DERECHOS DE AUTOR: "EL PROVEEDOR" asume toda responsabilidad por las violaciones que se causen en materia de patentes, marcas o derechos de autor, con respecto al uso de los bienes o técnicas de que se valga para proporcionar el servicio objeto de este contrato.

En su caso, salvo que exista impedimento, los derechos inherentes a la propiedad intelectual que se deriven de los servicios objeto del presente contrato, invariablemente se constituirán a favor "EL INSTITUTO", en términos de las disposiciones legales aplicables.

OCTAVA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y/O PERMISOS: "EL PROVEEDOR" se compromete a contar con las licencias, autorizaciones y/o permisos que sean necesarios para la prestación de los servicios.

NOVENA. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO DE SERVICIOS Y/O TRABAJOS, Y PAGOS DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: "EL INSTITUTO" a través de los representantes que al efecto designe, tendrá el derecho de verificar, comprobar, evaluar, calificar, supervisar en todo tiempo los servicios objeto de este contrato, así como darle seguimiento a la presentación de las facturas debidamente autorizadas por el Responsable de Administrar y verificar el cumplimiento del Contrato para su pago en tiempo y forma, y dar a "EL PROVEEDOR" por escrito las instrucciones que estime convenientes relacionadas con su ejecución a fin de que se ajuste a los datos, especificaciones, modificaciones y condiciones, que en su caso ordene "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO" designa desde ahora al **Jefe del Departamento de Ingeniería Biomédica**, como responsable encargado de las acciones a que se refiere esta Cláusula y como responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

DÉCIMA. RECURSOS HUMANOS: Para efectos del cumplimiento del presente contrato, "EL PROVEEDOR" se obliga a proporcionar el personal especializado para la ejecución de los servicios contratados.

Queda expresamente estipulado que este contrato se suscribe en atención a que "EL PROVEEDOR" cuenta con el personal técnico necesario, la experiencia, los materiales, el equipo e instrumentos de trabajo propios para ejecutar los servicios objeto de este contrato, y por lo tanto, en ningún momento se considerará como intermediario de "EL INSTITUTO" respecto a dicho personal, eximiendo desde ahora a "EL INSTITUTO" de cualquier responsabilidad laboral, fiscal, de seguridad social y de cualquier otra índole que pudiera darse como consecuencia derivada de la prestación de los servicios materia del presente instrumento.

DÉCIMA PRIMERA. PENAS CONVENCIONALES: "EL PROVEEDOR" conviene en que si no presta los servicios en las condiciones establecidas en el contrato, pagará a "EL INSTITUTO" el 1% (uno por ciento) de penalización sobre el monto mensual del contrato y de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Dos, Numeral 2.7**, por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación del servicio, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los servicios no entregados o prestados oportunamente; por lo tanto las obligaciones contractuales resultan divisibles.

Las penas convencionales se calcularán **por día hábil y por equipo** antes del I.V.A. por el área usuaria o requirente del servicio.

El área usuaria o requirente de los servicios notificará a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales del atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación del servicio, el plazo computable para la aplicación de la pena convencional, será a partir de que haya vencido el plazo de prestación del servicio y/o entrega original y hasta que "EL PROVEEDOR" realice los servicios y/o entregas, o "EL INSTITUTO" comunique la rescisión del contrato.

La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales informará por escrito a "EL PROVEEDOR" el cálculo de la pena correspondiente, indicando el número de días de atraso, así como la base para su cálculo y el monto de la pena a que se hizo acreedor, debiendo "EL PROVEEDOR" realizar el pago correspondiente en la tesorería de "EL INSTITUTO", con cheque certificado a nombre del "Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán", o en efectivo, en horario de 9:00 a 14:00 horas, de lunes a viernes, turnando una copia del recibo de pago, a dicha Subdirección para su debida acreditación.

Para efectuar este pago, "EL PROVEEDOR" contará con un plazo que no excederá de tres días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la notificación o para que demuestre con documentos probatorios que la penalización impuesta es improcedente, terminado el plazo se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer, en caso de procedencia de la penalización el pago se realizará en los términos señalados en el párrafo anterior.

En el supuesto de que el cálculo de la penalización contenga centavos, el monto se ajustará a pesos, de tal suerte que las que contengan cantidades que incluyan de 1 hasta 50 centavos, el importe de la penalización se ajustará a pesos a la unidad inmediata anterior y las que contengan de 51 a 99 centavos, el importe de la penalización se ajustarán a pesos a la unidad inmediata superior.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

Además de la procedencia de la pérdida de las garantías en favor de "EL INSTITUTO" podrán ser aplicables las distintas sanciones que establecen las disposiciones legales vigentes en la materia.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Aquellas obligaciones que no tengan establecido en el contrato que se adjudique plazo determinado de cumplimiento, no serán objeto de penalización alguna, pero su incumplimiento parcial o deficiente dará lugar a que "EL INSTITUTO" deduzca su costo del importe correspondiente.

Para efectos de notificación en caso de la aplicación de penas convencionales o deducciones será responsabilidad de "EL PROVEEDOR" informar a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales de cualquier modificación relativa a los datos asentados en el numeral II de este contrato, ya que estos datos servirán para notificar vía telefónica (emitiendo "EL INSTITUTO" número de reporte), fax, correo electrónico o cualquier otro medio que permita obtener un acuse de recibo, los cuales individualmente tendrán validez probatorio de dicha notificación.

DÉCIMA SEGUNDA. DEDUCCIONES: Aquellas obligaciones que no tengan establecido en el contrato plazo determinado de cumplimiento no serán objeto de pena convencional, pero su cumplimiento parcial o deficiente dará lugar a que "EL INSTITUTO" deduzca su costo del importe correspondiente, lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la cláusula **DÉCIMA CUARTA**.

Se calcularán las deducciones **por equipo** al cierre del mes de ocurrencia en función de los bienes o servicios prestados de manera parcial o deficiente, y su aplicación será el 1% (uno por ciento) sobre el monto mensual del contrato y de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Dos, Numeral 2.7**, mediante nota de crédito o en la factura que "EL PROVEEDOR" presente para su cobro, inmediatamente después de que el área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente, debiéndose actualizar la deducción hasta la fecha en que "EL PROVEEDOR" materialmente cumpla con la obligación a juicio de "EL PROVEEDOR", o éste comunique la rescisión del contrato, la deducción no podrá ser mayor al monto de la fianza de cumplimiento.

Una vez calculada la deducción por parte del área usuaria o requirente del servicio, la remitirá a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, y esta notificará a "EL PROVEEDOR" de la deducción impuesta indicando la base para su cálculo y la cantidad a descontar y le dará tres días hábiles para que pague o para que demuestre con documentos probatorios que dicha deducción es improcedente, terminado el plazo se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer, en caso de procedencia de la penalización la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales enviará un oficio a la Sección de Cuentas por Pagar para que se haga la deducción de pagos pendientes que "EL INSTITUTO" tenga con "EL PROVEEDOR" de que se trate.

DÉCIMA TERCERA. VICIOS Y DEFECTOS OCULTOS: "EL PROVEEDOR" quedará obligado ante "EL INSTITUTO" a responder de los defectos y vicios que deriven de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubieran incurrido, en los términos señalados en el presente contrato y en la legislación aplicable.

DÉCIMA CUARTA. RESPONSABILIDAD CIVIL: "EL PROVEEDOR" será responsable de los daños y perjuicios que se causen a "EL INSTITUTO" y a terceros, con motivo de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, ello conforme a los términos señalados en el presente contrato y en la legislación civil aplicable, cuando resulten de:

- A. Incumplimiento a los términos y condiciones establecidas en el presente Contrato y sus Anexos.
- B. Inobservancia a las recomendaciones por escrito que "EL INSTITUTO" le haya dado.
- C. Actos con dolo, mala fe o negligencia.
- D. El uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, aunque no obre ilícitamente.

En general por actos u omisiones imputables a "EL PROVEEDOR".



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

DÉCIMA QUINTA. GARANTÍAS: En su caso, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, "EL PROVEEDOR" se obliga a presentar a "EL INSTITUTO" a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato, cheque certificado, cheque de caja o fianza por un valor igual al 10% (DIEZ POR CIENTO) del monto señalado en la Cláusula **Segunda** del presente instrumento.

La fianza se otorgará por institución mexicana, debidamente autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en moneda nacional a favor y a satisfacción de "EL INSTITUTO" y deberá contener las siguientes declaraciones expresas:

- a) Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato;
- b) Que para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales;
- c) Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuará vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme, y
- d) Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en los artículos 279, 282 y demás relativos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para la efectividad de las fianzas, aún para el caso de que proceda el cobro de indemnización por mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida.

Para el caso de que "EL PROVEEDOR" incumpla con la presentación de la garantía dentro del plazo estipulado, se hará acreedor a las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Asimismo, "EL PROVEEDOR" se obliga a que en el caso de que el presente instrumento se incremente, entregará dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del convenio respectivo, la ampliación de monto y/o vigencia de la póliza de fianza o cheque que garantiza el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente contrato.

La garantía se cancelará cuando "EL PROVEEDOR" haya cumplido con las obligaciones que se deriven del presente instrumento.

Para un monto de adjudicación menor a \$ **50,000.00 (cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** antes de I.V.A. se exceptuará de garantía, por lo tanto "EL PROVEEDOR" no deberá incluir en sus propuestas los costos por dicho concepto, bajo este supuesto el monto máximo de las penas convencionales por atraso será del **veinte por ciento** del monto sobre el total de los servicios no prestados o de los trabajos no ejecutados en su totalidad.

La(s) garantía(s) de cumplimiento o de anticipo si es el caso, se podrán entregar por medios electrónicos, siempre que las disposiciones jurídicas aplicables permitan la constitución de las garantías por dichos medios.

En su caso, una vez cumplidas las obligaciones del proveedor a satisfacción de "EL INSTITUTO", el servidor público Responsable de Administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato, procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales para que se dé inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

DÉCIMA SEXTA. RESCISIÓN ADMINISTRATIVA: "EL INSTITUTO" podrá rescindir el presente contrato sin necesidad de declaración judicial alguna, ni responsabilidad de ninguna especie, con el sólo requisito de comunicar su decisión por escrito a "EL PROVEEDOR", cuando ocurran cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Si "EL PROVEEDOR" no otorga la garantía de cumplimiento y en su caso el endoso de ampliación correspondiente, en los términos que se establecen en la Cláusula anterior de éste contrato;
- b) Si "EL PROVEEDOR" no ejecuta los servicios en los términos previstos en el presente contrato, siendo a su cargo los daños y perjuicios que pueda sufrir "EL INSTITUTO" por la inexecución de los servicios contratados;
- c) Si "EL PROVEEDOR" no cubre con personal suficiente y capacitado el servicio contratado;
- d) Si "EL PROVEEDOR" suspende injustificadamente la ejecución de los servicios y/o por incompetencia de su personal para otorgar servicio;
- e) Si "EL PROVEEDOR" desatiende las recomendaciones hechas por "EL INSTITUTO" en el ejercicio de sus funciones;
- f) Si "EL PROVEEDOR" no da las facilidades necesarias a los supervisores que al efecto designe "EL INSTITUTO" para el ejercicio de su función.
- g) Si "EL PROVEEDOR" se niega a repetir o completar los trabajos que "EL INSTITUTO" no acepte por deficientes;
- h) Si "EL PROVEEDOR" cede o subcontrata la totalidad o parte de los servicios contratados;
- i) Si "EL PROVEEDOR" es declarado por autoridad competente en estado de quiebra o suspensión de pagos; y
- j) Si "EL PROVEEDOR" incumple cualquiera de las cláusulas estipuladas en éste contrato.
- k) Si "EL PROVEEDOR" con motivo de la prestación del servicio ocasiona daños y perjuicios al INSTITUTO.

DÉCIMA SEPTIMA. PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN: Para el caso de que "EL PROVEEDOR" incurra en alguna de las causales de rescisión a que se refiere la cláusula anterior, las partes convienen en establecer el siguiente procedimiento:

- a) "EL INSTITUTO" emitirá una comunicación por escrito a "EL PROVEEDOR" dándole aviso de la violación concreta;
- b) Una vez que "EL PROVEEDOR" reciba el aviso de "EL INSTITUTO" y dentro de los cinco días hábiles siguientes, podrá exponer sus defensas, alegando lo que a su derecho convenga, debiendo aportar las pruebas que justifiquen el cumplimiento de sus obligaciones contractuales;
- c) Transcurrido el término a que se refiere el punto anterior y si "EL PROVEEDOR" no hace manifestación que justifique fehacientemente su incumplimiento o haciéndolo "EL INSTITUTO" estima que no es satisfactoria, comunicará a "EL PROVEEDOR" su resolución; y



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

d) La determinación de dar o no por rescindido el contrato deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada a "EL PROVEEDOR" dentro de los quince días hábiles siguientes a lo señalado en el inciso b) de esta cláusula.

e) En el caso de que la decisión de "EL INSTITUTO" sea dar por terminado el contrato, hará efectiva la garantía para el cumplimiento del mismo, por el monto total de la obligación garantizada.

Además la rescisión del contrato se sujetará a los siguientes supuestos:

1. Cuando se rescinda el contrato se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar "EL INSTITUTO" por concepto de los bienes recibidos o los servicios prestados hasta el momento de rescisión.
2. Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato, se hiciera entrega de los bienes o se prestaren los servicios, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de "EL INSTITUTO" de que continúa vigente la necesidad de los mismos, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.
3. La liquidación total de los trabajos no significará la aceptación de los mismos, por lo tanto "EL INSTITUTO" se reserva expresamente el derecho de reclamar los servicios faltantes o mal ejecutados, o el pago de lo indebido.

DÉCIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD: "EL PROVEEDOR" se obliga expresamente a mantener y guardar en estricta y absoluta confidencialidad y reserva toda la información o documentación que le sea proporcionada por "EL INSTITUTO" como resultado de la prestación de los servicios encomendados en virtud del presente contrato, por lo tanto deberá abstenerse de publicarla, reproducirla o comunicarla a personas ajenas a "EL INSTITUTO" o a utilizarla para su beneficio personal, misma que deberá devolver a "EL INSTITUTO" al primer requerimiento.

Si "EL PROVEEDOR" incumple con la obligación de guardar confidencialidad y reserva, éste se obliga a reparar los daños y a indemnizar por los perjuicios que por ello cause a "EL INSTITUTO".

DÉCIMA NOVENA. CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES: "EL PROVEEDOR" se obliga a no ceder ni a subcontratar los derechos y obligaciones del presente contrato a ninguna persona física o moral.

VIGÉSIMA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR: "EL PROVEEDOR" acepta desde ahora en responder por el cumplimiento de todas y cada una de sus obligaciones contraídas con motivo de este contrato para el caso de que ocurra algún caso fortuito o fuerza mayor.

VIGÉSIMA PRIMERA. PRÓRROGAS: "EL INSTITUTO" de conformidad con el Artículo 45 Fracción XV de la Ley, podrá otorgar prórrogas para el cumplimiento de las obligaciones contractuales a través del Titular de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales en los siguientes casos:

- a) Prórroga de tiempo por parte de "EL PROVEEDOR": sin penalización: por caso fortuito o de fuerza mayor (deberá solicitarlo por escrito fundado y motivado, inmediatamente al vencimiento de la fecha que corresponda).
- b) Prórroga de tiempo por parte de "EL PROVEEDOR": con la penalización correspondiente: por causas imputables al proveedor (deberá solicitarlo por escrito fundado y motivado, siempre y cuando dicha petición sea previa al incumplimiento cuando menos con cinco días de anticipación).
- c) Prórroga de tiempo por parte de "EL INSTITUTO": por caso fortuito o de fuerza mayor o alguna otra causa que le impida recibir el servicio en los términos pactados en el contrato, (deberá notificarlo el área usuaria o requirente de los servicios a "EL PROVEEDOR" y a la Subdirección de Recursos Materiales y



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Servicios Generales por escrito fundado y motivado, siempre y cuando dicha petición sea previa al incumplimiento cuando menos con un día de anticipación).

VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA: El presente contrato, podrá darse por terminado anticipadamente por "EL INSTITUTO" cuando concurren razones de interés general, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "EL INSTITUTO", o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública.

En estos casos se reembolsará a "EL PROVEEDOR" los gastos no recuperables en que hubiera incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

VIGÉSIMA TERCERA. SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS: Cuando en la prestación del servicio se presente caso fortuito o de fuerza mayor, "EL INSTITUTO", bajo su responsabilidad podrá suspender la prestación del servicio, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente prestados y se reintegrarán los anticipos no amortizados.

Los gastos no recuperables que se originen por la suspensión de servicios por causas imputables a "EL INSTITUTO" se pagarán en una sola exhibición a solicitud escrita de "EL PROVEEDOR", siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el contrato de que se trate, dicho trámite será realizado por el Responsable de Administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato de "EL INSTITUTO".

En cualquiera de los casos previstos, se pactará por las partes el plazo de suspensión, a cuyo término podrá iniciarse la terminación anticipada del contrato.

VIGÉSIMA CUARTA. MODIFICACIONES: Cualquier modificación, adición o variación de los términos y condiciones estipulados en el presente contrato, se deberá hacer mediante acuerdo por escrito y firmado por las partes y sin este requisito no será válida.

VIGÉSIMA QUINTA. CONCILIACIONES: En cualquier momento el PROVEEDOR y el INSTITUTO, podrán presentar ante la Secretaria de la Función Pública solicitud de conciliación, por desavenencias derivadas del cumplimiento del presente contrato, en los términos del artículo 77 de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA SEXTA. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD: Con excepción de las obligaciones derivadas del presente contrato y de los documentos que los vinculan, "EL INSTITUTO" no adquiere ni reconoce otras obligaciones y derechos a favor de "EL PROVEEDOR". Asimismo, "EL PROVEEDOR" reconoce que no será considerado como trabajador de "EL INSTITUTO", puesto que la relación jurídica que deriva del presente contrato únicamente le otorga calidad de proveedor, consecuentemente no le es aplicable la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, ni ninguna otra en la materia, tal como la ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al servicio del Estado y la ley de los Institutos Nacionales de salud.

VIGÉSIMA SEPTIMA. JURISDICCIÓN Y DISPOSICIONES LEGALES: Para la interpretación y cumplimiento de éste contrato, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, por lo tanto "EL PROVEEDOR" renuncia al fuero que pudiese corresponderle por razón de su domicilio presente o futuro.

Las partes convienen en someterse, para todo lo no previsto en éste contrato y sus anexos, a lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y de manera



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

supletoria a lo dispuesto en el Código Civil Federal, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y el Código Federal de Procedimientos Civiles.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su valor y consecuencias legales, lo firman en tres ejemplares en la Ciudad de México, Distrito Federal el día **30 de diciembre de 2015**.

POR "EL INSTITUTO"



**LIC. MARIO FRANCISCO MÁRQUEZ ALBO
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN**

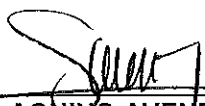
POR "EL PROVEEDOR"



**C. MARÍA DE LOS ANGELES CEÑAL VALLINES
REPRESENTANTE LEGAL**

POR "EL INSTITUTO"

**POR LA SUBD. DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES**



**LIC. SERGIO AQUINO AVENDAÑO
SUBD. DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES**

**RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR
EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**



**ING. FANNY ALVARADO CHAVEZ
JEFA DEL DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA**

REVISADO POR EL DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA



**LIC. HUMBERTO EMILIANO RAMÍREZ MELCHOR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
ASESORÍA JURÍDICA**

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL No. DE CONTRATO: INCMN/706/2/AD/058/16 DE FECHA 30 DE DICIEMBRE DE 2015.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

ANEXO UNO
RELACIÓN DE EQUIPOS

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	No. ctrl. IB	FECHAS DE MP	DEPTO.	UBICACIÓN
Analizador Bioquímico	BECKMAN COULTER	DXC 600	673	ANBI-NF-008	25/01/16 25/05/16 27/09/16	Nefrología	Laboratorio 1
Ultracentrifugadora	BECKMAN COULTER	XPN10 0	XPN13 G28	CEUL-RI-007	13/09/16	Red de Apoyo a la Investigación	Centrifugas
Centrifuga refrigerada de piso	BECKMAN COULTER	J6-MI	CJE14L 03	CERE-MT-093	13/09/16	Medicina Transfusional	Laboratorio

Incluya todas las refacciones necesarias para todos los servicios



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

ANEXO DOS ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO

2.1. MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS

1. Se realizarán de acuerdo al calendario que aparece en el **Anexo uno** de este documento.
2. El proveedor debe registrarse en el Departamento de Ingeniería Biomédica, cada vez que se presente para la realización de un Mantenimiento Preventivo.
3. En caso de cambios de fecha, el usuario informará por escrito y con anticipación a Ingeniería Biomédica para que sea reprogramada la fecha con el proveedor. En caso de que el proveedor, por causas de fuerza mayor, necesite cambio de fecha, deberá solicitar a Ingeniería Biomédica la autorización, por lo menos con 3 días de anticipación y esperar respuesta.
4. El proveedor deberá incluir en el reporte de Mantenimiento Preventivo y verificación su rutina detallada y el check list de acuerdo con las recomendaciones que hace el fabricante a través de los manuales de servicio.
5. El reporte del Mantenimiento Preventivo y el Check list deben contener todos los datos resultados del cumplimiento de la rutina propuesta por el proveedor y los valores de las mediciones de los parámetros verificados, sus rangos y tolerancias así como la conclusión (resultado) del servicio.
6. El Depto. De Ing. Biomédica realizará una revisión aleatoria del funcionamiento del Equipo posterior a cada servicio.

2.2 MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS

1. Los Mantenimientos Correctivos serán atendidos de lunes a viernes dentro de las 24 horas corridas, después de haber recibido el reporte por parte de Ingeniería Biomédica, sin límite de llamadas.
2. El proveedor debe asignar un número de reporte al recibir la llamada para confirmar que están enterados de la falla del equipo reportado.
3. El proveedor debe registrarse en el Departamento de Ingeniería Biomédica, cada vez que se presente para la realización de un Mantenimiento Correctivo.
4. Todos los Mantenimientos deben incluir verificación del funcionamiento del equipo en presencia de personal de Ingeniería Biomédica. Sólo en caso de que no haya problemas de funcionamiento, Ingeniería Biomédica firmará y sellará el reporte de servicio.

2.3 DATOS QUE DEBEN CONTENER LOS REPORTES DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS.

Presentar por equipo (marca y modelo) en hoja membretada de la empresa, LA RUTINA de Mantenimiento Preventivo, así como los formatos propuestos por el proveedor para los Mantenimientos Correctivos, TODOS conteniendo los siguientes puntos (que serán llenados por el personal que realice el servicio al momento de ejecutarlo):

1. Datos del equipo objeto del servicio: nombre, marca, modelo, número de serie
2. Tipo de servicio
3. Número consecutivo
4. Equipo en comodato.
5. Número de Contrato (COMPLETO)
6. Datos del Certificado de calibración del equipo de medición (filtros, reactivos, etc.), utilizado para el servicio y VIGENTE al momento del mismo, conteniendo:
 - a. Número de certificado de calibración
 - b. Nombre del equipo
7. Número de reporte proporcionado por el proveedor al momento de hacer el reporte (para Mantenimiento Correctivo).
8. Fecha de inicio y término del servicio.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

9. Conclusión del servicio (por ejemplo: equipo en espera de cotización, funcionando adecuadamente, no se puede reparar, pasó la verificación, etc.)
10. Nombre y firma de quien realiza el servicio
11. Firma y sello del usuario.
12. Firma y sello del Ingeniero Biomédico.
13. Actividades realizadas

Se debe contar con espacio destinado para anotar las mediciones realizadas a los parámetros medidos, los valores esperados y los rangos en los cuales se considera una medición aceptable; así como el resultado del Mantenimiento, pasa o no pasa.

Por ejemplo:

Parámetro variable a medir	o	Rango de medición (+/- error)	Valor seleccionado	Valor medido	PASA <input checked="" type="checkbox"/> NO PASA <input type="checkbox"/> *
Conclusión del servicio			Pasa <input type="checkbox"/>	No Pasa <input type="checkbox"/>	

2.4 GENERALES A APLICAR EN CUALQUIER SERVICIO

- a. El proveedor deberá proporcionar al Departamento de Ingeniería Biomédica, sus números telefónicos actuales y las personas de contacto para servicio Técnico, así como direcciones de correo electrónico.
- b. El proveedor deberá entregar a Ingeniería Biomédica copia de los certificados vigentes emitidos por un laboratorio de calibración acreditado por EMA (Entidad Mexicana de Acreditación), de la última calibración de los equipos de medición e instrumentos utilizados (de acuerdo al **Anexo 1**) para la realización de los Mantenimientos Preventivos, Correctivos, verificaciones y/o calibraciones; el no entregarlos una vez adjudicado el contrato, es motivo de penalización. Antes del vencimiento de dichos certificados y durante la vigencia del contrato, el proveedor es responsable mantener vigente dichos certificados y entregar copia del certificado actualizado a Ingeniería Biomédica.
- c. El Proveedor debe contar con personal capacitado y calificado para la realización de los servicios, por lo que debe anexar las copias de cursos de capacitación a su personal para los equipos en contrato, no similares.
- d. Solamente se permitirá el acceso al equipo para personal capacitado y calificado que sea registrado por el proveedor, caso contrario se negará el acceso a cualquier otra persona.
- e. El Proveedor debe entregar los reportes de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo, verificación y calibración al Departamento de Ingeniería Biomédica a más tardar el siguiente día hábil del servicio realizado.

2.5 DATOS QUE DEBEN CONTENER LAS COTIZACIONES DE REFACCIONES NO INCLUIDAS EN EL CONTRATO:

1. Datos completos del equipo (Nombre, marca, modelo, serie).
2. Número de control de IB.
3. Número de contrato
4. Descripción detallada de las acciones a realizar y/o refacciones para sustituir.
5. Garantía del servicio y/o refacciones.
6. Especificar si la refacción es a cambio o no
7. Tiempo de entrega.
8. Tipo de moneda en que se cotiza
9. Aclarar que el precio es más IVA



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

2.6 PENALIZACIONES

1. La penalización por cada día de retraso se contará a partir de que se cumplieron los tiempos establecidos y el monto será determinado por el área correspondiente
2. Es incumplimiento de mantenimiento preventivo, no presentarse al servicio de acuerdo al calendario establecido en el contrato y será aplicada la penalización correspondiente por cada día de retraso
3. Es incumplimiento de mantenimiento correctivo que el proveedor no se presente dentro de las siguientes 24 hrs (corridas) después de haber recibido la llamada de reporte
4. Es incumplimiento el no entregar las cotizaciones en los tiempos estipulados: 3 días hábiles para contratos con refacciones y 5 días hábiles para contratos sin refacciones, y será aplicada la penalización correspondiente por cada día de retraso.
5. Es incumplimiento, no entregar las refacciones en: 3 días hábiles para refacciones nacionales y 10 días hábiles para las de importación. Será aplicada la penalización correspondiente por cada día de retraso.
6. Es incumplimiento no diagnosticar una falla en 48 hrs corridas en días hábiles, como máximo, a partir de que se presente en el INSTITUTO. Será aplicada la penalización correspondiente por cada día de retraso.
7. Es incumplimiento exceder el tiempo máximo permitido para un equipo fuera de servicio a partir de que se diagnostica la falla, éste es de 3 días hábiles en caso de requerirse refacciones nacionales y de 10 días hábiles en caso de refacciones de importación. Será aplicada la penalización correspondiente por cada día de retraso.
8. Es incumplimiento al contrato enviar a la atención de un servicio (MP o MC) a personal no capacitado ni experimentado en el servicio técnico del equipo.

Aplican penalizaciones por servicio mal realizado o inconcluso.



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**ANEXO TRES
RUTINAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y COTIZACION**



COTIZACION	176 A
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	
Tel.: 54-87-09-00 ext 2033,2034,2035, ó 2036 Jefe Dpto de Ing Biomedica	
ATENCIÓN:	Ing Fanny Alvarado

18 de Noviembre del 2015
Muy señores nuestros:
Agradecemos la oportunidad de presentarles ésta cotización de nuestros equipos, esperando que la información presentada sea de su satisfacción.

fachavez31@hotmail.com

El contenido de ésta cotización, está regida por los siguientes términos y condiciones que estipula Beckman Coulter de México, S.A. de C.V.

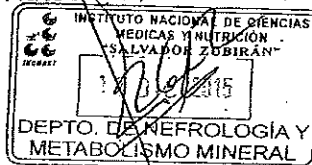
Part	Cant	No	Parte	Descripción	Costo Unit	Costo Total
				CONTRATO ANUAL DE MANTENIMIENTO		
				MODELO: DxC 600 SERIE: 673		
			Vigencia	1 Año. Del 1 de Enero del 2016 al 31 de Diciembre del 2016		\$ 425,000.00
			Incluye	Mano de Obra, todos los correctivos, refacciones, tiempo de traslado de los Ing, 3 Mantenimientos Preventivos durante la vigencia en los meses de Enero, Mayo y Septiembre 2016		
			No Incluye	Ningún tipo de suministro de consumibles (reactivos, controles, calibradores) tampoco incluye la reparación de la UPS e impresora, capacitaciones técnicas ni de operación . No incluye servicios de acondicionamientos eléctricos ó hidráulicos ni lo expresamente indicado		
PRECIOS: MONEDA NACIONAL						
CONDICIONES DE PAGO:						
TIEMPO DE ENTREGA:						
<small>Esta cotización es de información y no constituye aceptación del pedido por parte de Beckman Coulter de México, S.A. de C.V. Los precios indicados son válidos por 90 días. El tiempo estimado es el número de días que se indica en los precios de cada ítem.</small>					Subtotal	\$ 425,000.00
					I.V.A.	\$ 68,000.00
					Total	\$ 493,000.00

NO SE PROCEDERA A EFECTUAR NINGUN SERVICIO, SIN ANTES RECIBIR SU PAGO, PEDIDO U ORDEN DE COMPRA.

Ing. Beatriz E. Hernández R.

Coordinadora de Ingeniería y Servicio.

Av. Popocatepetl No. 396 C.P. 03340 México, D.F. Tel 91-88-28-00, Fax: 56-88-75-37, behernandez@beckman.com





**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**



COTIZACIÓN:	178 A
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	
Tel.: 54-87-09-00 ext 2033,2034,2035, 6 2036 Jefe Dpto de Ing Biomedica	
ATENCIÓN:	Ing Fanny Alvarado

18 de Noviembre del 2015
Muy señores nuestros:
Agradecemos la oportunidad de presentarles ésta cotización de nuestros equipos, esperando que la información presentada sea de su satisfacción.

fachavez31@hotmail.com

El contenido de ésta cotización, está regida por los siguientes términos y condiciones que estipula Beckman Coulter de México, S.A. de C.V.

Parte	Cant.	No. Parte	Descripción	Costo Unit.	Costo Total
			CONTRATO ANUAL DE MANTENIMIENTO		
			MODELO: XPN 100 SERIE: XPN13G28		\$ 70,000.00
			Centrifuga		
		Vigencia	9 Meses . Del 1 de Abril del 2016 al 31 de Diciembre del 2016		
		Induye	Mano de Obra, todos los correctivos, refacciones, tiempo de traslado de los Ing.Un Mantenimientos Preventivos durante la vigencia		
		No Induye	Revisión ni reparación de cualquier rotor, ni lo expresamente indicado		
PRECIOS: MONEDA NACIONAL					
CONDICIONES DE PAGO:					
TIEMPO DE ENTREGA:					
Esta cotización es de información y no constituye aceptación del pedido por parte de la compañía. Los precios indicados son válidos por 90 días. El tiempo estimado es el número de días que se realicen después de recibir su pedido.				Subtotal	\$ 70,000.00
				I.V.A.	\$ 11,200.00
				Total	\$ 81,200.00

NO SE PROCEDERA A EFECTUAR NINGUN SERVICIO, SIN ANTES RECIBIR SU PAGO, PEDIDO U ORDEN DE COMPRA.

Ing. Beatriz E. Hernández R.
Coordinadora de Ingeniería y Servicio.

Av. Popocatepetl No. 396 C.P. 03340 México, D.F. Tel 91-83-28-00, Fax: 56-88-75-37, behernandez@beckman.com



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**



COTIZACIÓN	180 A
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION	
Tel.: 54-87-09-00 ext 2033,2034,2035, 6 2036 Responsable Dpto de Ing Biomedica	
ATENCIÓN:	Ing Fanny Alvarado

18 de Noviembre del 2015
Muy señores nuestros:
Agradecemos la oportunidad de presentarles esta cotización de nuestros equipos, esperando que la información presentada sea de su satisfacción.

fachavez31@hotmail.com

El contenido de esta cotización, está regida por los siguientes términos y condiciones que estipula Beckman Coulter de México, S.A. de C.V.

Parte	Cant	No. Parte	Descripción	Costo Unitario	Costo Total
CONTRATO ANUAL DE MANTENIMIENTO					
			MODELO: JGMI SERIE: CJE14L03		\$ 50,000.00
			Centrifuga		
		Vigencia	9 Meses . Del 1 de Abril del 2016 al 31 de Diciembre del 2016		
		Incluye	Mano de Obra, todos los correctivos, refacciones, tiempo de traslado de los Ing. Un Mantenimientos Preventivos durante la vigencia		
		No Incluye	Revisión ni reparación de cualquier rotor, ni lo expresamente indicado		
PRECIOS: MONEDA NACIONAL				Esta cotización es de información y no constituye aceptación del pedido, ni orden de compra.	
CONDICIONES DE PAGO:				El tiempo estimado es el número de días que se requieren después de recibir el pedido.	
TIEMPO DE ENTREGA:				Subtotal	\$ 50,000.00
				I.V.A.	\$ 8,000.00
				Total	\$ 58,000.00

NO SE PROCEDERA A EFECTUAR NINGUN SERVICIO, SIN ANTES RECIBIR SU PAGO, PEDIDO U ORDEN DE COMPRA.

17 DIC 2015
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Ing. **Beatriz E. Hernández R.**
 Coordinadora de Ingeniería y Servicio.
 Av. Popocatepetal No. 396 CP 04710 México, D.F. Tel 91-83-28-00, Fax 56-88-75-37, behernandez@beckman.com

17 DIC 2015
SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



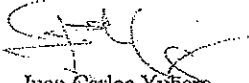
Noviembre 25, 2013

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

Bajo protesta de decir verdad, certifico que con efectividad Enero 1, 2014, Confirmamos a BECKMAN COULTER DE MEXICO S.A. DE C.V. como filial, subsidiaria y distribuidor exclusivo de BECKMAN COULTER INC. para que en nuestra representacion explote la MARCA Y PATENTES registradas para todos los productos y servicios "Beckman Coulter" en toda la Republica Mexicana. Asumiendo el compromiso de respaldar mancomunada y solidariamente los Contratos de Servicio que se celebren con cualquier institucion legalmente constituida.

Esta autorización es valida por un periodo de cinco (5) años.

Atentamente,

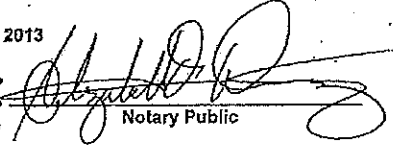

Juan Carlos Yubero
Gerente de Desarrollo
América Latina
BECKMAN COULTER INC.

STATE OF FLORIDA
COUNTY OF DADE

BEFORE ME PERSONALLY APPEARED JUAN CARLOS YUBERO, BECKMAN COULTER INC., TO ME WELL KNOWN AND KNOWN TO ME TO BE THE PERSON DESCRIBED IN AND BEFORE ME THAT HE EXECUTED THE FOREGOING INSTRUMENT, AND ACKNOWLEDGED TO AND BEFORE ME THAT HE EXECUTED SAID INSTRUMENT FOR THE PURPOSES THEREIN EXPRESSED.

WITNESS MY HAND AND SEAL THIS 25th DAY OF NOVEMBER A.D. 2013




Notary Public

Beckman Coulter, Inc.
Corporate Headquarters
4300 N. Harbor Blvd.
P.O. Box 3100
Fullerton, CA 92834-3100

Telephone: (714) 871-4848
Facsimile: (714) 773-8283
Internet: www.beckmancoulter.com

Beckman Coulter, Inc.
Latin America Division
11800 SW 147 Avenue
Miami, FL 33195-2500

Telephone: (305) 380-4709
Facsimile: (786) 639-4709



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

A black and white copy of this document is not official



Department of State

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. Country: United States of America

This public document

- 2. has been signed by ELIZABETH P. DIAZ
- 3. acting in the capacity of Notary Public of Florida
- 4. bears the seal/stamp of Notary Public, State of Florida

Certified

- 5. at Tallahassee, Florida
- 6. the Tenth day of December, A.D., 2008
- 7. by Secretary of State, State of Florida
- 8. No. 2008-107656
- 9. Seal/Stamp:

This apostille is NULL and VOID if the date in Item 6 occurs before the execution date on the attached document.

10. Signature:



[Handwritten Signature]
Secretary of State

DSDE 99 (3/03)

The original document has a reflective line mark in paper. Hold at an angle to view when checking.

State of Florida appears in small letters across the face of this 5 1/2 x 11 document.

If photocopied or chemically altered, the word "VOID" will appear.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

EXECUTION COPY

ACUERDO DE REPRESENTACION



1. Participantes

Los participantes de este Acuerdo son BECKMAN COULTER INC. una corporación del Estado de Delaware, U.S.A. (de aquí en adelante llamada "BCI") y BECKMAN COULTER de MEXICO, S.A. de C.V. (de aquí en adelante llamada "BCM").

2. Nombramiento

Por el término de este Acuerdo y sujeto a las excepciones delineadas más abajo, BCI nombra BCM y BCM acepta el nombramiento como representante exclusivo para la República Federal de México para todos los productos (de aquí en adelante llamado los "Productos") manufacturados por todas las divisiones de BCI.

3. Deberes de BCM

BCM deberá

- (a) poner sus mejores esfuerzos para la venta de los Productos a través de la República Federal de México;
- (b) mantener facilidades de servicio y personal adecuado, en la opinión de BCI, para el servicio y reparación de todos los Productos en la República Federal de México;
- (c) Comprar los Productos de BCI bajo los términos estándar de BCI y las condiciones de venta a los precios para cada Producto que sean los más bajos precios de lista en los Estados Unidos de América, menos (i) el máximo descuento para distribuidor extranjero y (ii) el descuento de Inter-compañía, aplicable a tal Producto bajo las pólizas y procedimientos existentes de BCI.
- (d) pagar todos los cargos de envase, muelle, de transporte y manipuleo, tarifas de los agentes de transporte, costos de seguro, tarifas y derechos, impuestos de ventas y otros impuestos aplicables y similares y
- (e) almacenar los Productos en una cantidad razonable en la opinión de BCI para que BCM conduzca sus negocios en forma adecuada.

4. Deberes de BCI

BCI deberá:

- (a) suministrar a BCM con literatura de venta y datos técnicos concernientes a la aplicación, instalación y mantenimiento de los Productos, todos como sea requerido por BCM, en forma razonable.
- (b) Vender los Productos a BCM a un precio por cada producto que es el más bajo de la lista de precios de los Estados Unidos de América, menos (i) el máximo descuento de representación extranjera y (ii) el descuento de Inter-compañía aplicable a tal Producto bajo las pólizas y procedimientos existentes de BCI y
- (c) usar razonables esfuerzos para completar todas las órdenes aceptadas, pero no ser responsable ante BCM o nadie más que reclame a través de BCM por cualquier pena impuestas por daños sufridos a consecuencia de la falla de

6



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

EXECUTION COPY

completar una orden por parte de BCI.

5. **Excepciones a la Exclusividad de Representación**

Este Acuerdo y la exclusiva representación que se otorga aplicará y se excluirán transacciones incluidas dentro del alcance del acuerdo titulado "Acuerdo de Ventas de Importación Directa", hecho entre las partes concurrentemente.



6. **Sub-representantes**

Sujeto al consentimiento previo por escrito de BCI, BCM tendrá el derecho de nombrar sub-representantes y otros intermediarios para las operaciones de ventas en la República Federal de México.



Restricciones

BCI expresamente se reserva el derecho de cambiar sus representantes extranjeros y descuentos de entre-compañía, como así también los precios de venta de los Productos en cualquier momento y a su sola discreción.

Además, BCI expresamente se reserva el derecho de aceptar o rechazar cualquier orden de los productos sometida por BCM, pero BCI no retendrá sin razón su aceptación cuando los Productos incluidos en dicha orden estén disponibles para la apropiación a dicha orden.

8. **Contratista Independiente**

BCM es un contratista independiente y no está sujeto a control directo por BCI, como tampoco BCM está autorizada a comprometer legalmente a BCI o a hacer cualquier representación en nombre de BCI, a no ser concerniente a los Productos como sea autorizada de vez en cuando por BCI. Los empleados de BCM no tienen derecho a ningún beneficio aplicable a los empleados de BCI.

9. **Enmienda y Transferencia**

Excepto como estipulado más arriba (ver párrafo 7) con respecto a cambios por BCI en sus representantes extranjeros y descuentos entre-compañía y precios de venta de los Productos, este Acuerdo puede ser enmendado solamente en escrito y de mutuo consentimiento de las partes.

Este Acuerdo no puede ser transferido por ninguna de las partes sin el consentimiento escrito de la otra parte.

10. **Término; Terminación**

A menos que sea terminado anteriormente, como provisto en la oración siguiente, el término de este Acuerdo se extenderá hasta el 31 días de Diciembre de 2013, inclusive. Este Acuerdo puede ser cancelado por cualquiera de las partes efectivo a los sesenta (60) días después de que se de una noticia por escrito a la otra parte por depósito, franqueo pago, en el correo del gobierno, dirigido al último domicilio comercial conocido de tal otra parte.

Handwritten mark resembling the number '4'

Handwritten mark resembling the number '6'



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

EXECUTION COPY

11. Ley Gobernante

Este Acuerdo deberá interpretarse de acuerdo con las leyes del Estado de California, Estados Unidos de América. Las cortes y autoridades del Estado de California, Estados Unidos de América, tendrán jurisdicción sobre todas las controversias que puedan producirse con respecto a la ejecución, interpretación y cumplimiento de este contrato, las partes aquí renuncian a otro tribunal al que puedan tener derecho por virtud de domicilio u otra causa.


12. Fecha Efectiva

Este Acuerdo será efectivo en el primer día de Enero de 2012.



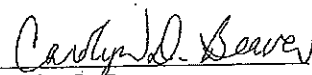
BECKMAN COULTER, INC.

Por


John A. Weiss
Assistant Secretary

BECKMAN COULTER DE MEXICO,
S.A. de C.V.

Por


Carolyn D. Beaver
Vice Presidente





**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**State of California
Secretary of State**



APOSTILLE (Convention de La Haye du 5 octobre 1961)			
1. Country: Pays / País:	United States of America		
This public document Le présent acte public / El presente documento público			
2. has been signed by: a été signé par ha sido firmado por	Vicky La Celle		
3. acting in the capacity of: a agido en qualité de ha actuado en calidad de	Notary Public, State of California		
4. bears the seal / stamp of: est revêtu du sceau / timbre de está revestido del sello / timbre de	Vicky La Celle, Notary Public, State of California		
Certified Attesté / Certificado			
5. at à / en	Sacramento, California	6. the le / el día	22nd day of November 2011
7. by par / por	Secretary of State, State of California		
8. N° sous n° bajo el número	88149		
9. Seal / stamp: Sceau / timbre: Sello / timbre:		10. Signature: Signature: Firma:	<i>John Bowen</i>



This Apostille is the trilingual model Apostille Certificate as suggested by the Permanent Bureau and developed in response to the 2009 Special Commission on the practical operation of the Hague Apostille Convention.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.
This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.
This Apostille is not valid for use anywhere within the United States of America, its territories or possessions.
To verify the issuance of this Apostille, see: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Cette apostille est le modèle d'Apostille trilingue tel que suggéré par le Bureau Permanent et élaboré en réponse à la Commission spéciale de 2009 sur le fonctionnement pratique de la Convention de La Haye Apostille.
Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.
Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.
L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au États-Unis d'Amérique, ses territoires ou possessions.
Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Esta apostilla es el modelo trilingüe Certificado de Apostilla según lo sugerido por la Oficina Permanente y desarrollado en respuesta a la Comisión especial de 2009 sobre el funcionamiento práctico del Convenio de La Haya sobre Apostilla.
Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público está revestido.
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.
No es válido el uso de esta Apostilla en Estados Unidos de América, sus territorios o posesiones.
Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



CALIFORNIA ALL-PURPOSE ACKNOWLEDGMENT

State of California
County of Orange

On November 17, 2011 before me, Vicky La Celle, Notary Public, personally appeared John A. Weiss, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

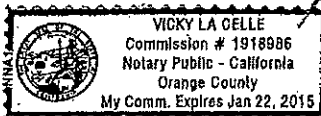
I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.



[Signature of Vicky La Celle]

Vicky La Celle, Notary Public



OPTIONAL

Though the data below is not required by law, it may prove valuable to persons relying on the document and could prevent fraudulent reattachment of this form.

Capacity(ies) Claimed by Signer

- INDIVIDUAL
CORPORATE OFFICER
PARTNER - Limited General
ATTORNEY-IN-FACT
TRUSTEE(S)
GUARDIAN/CONSERVATOR
OTHER:

Description of Attached Document

Acuerdo de Representacion

TYPE OR TITLE OF DOCUMENT

- 3 -

NUMBER OF PAGES

January 1, 2012

DATE OF DOCUMENT

SIGNER(S) OTHER THAN NAMED ABOVE

Signer is Representing:

Beckman Coulter, Inc.

Signer is Representing:

STATE



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**State of California
Secretary of State**



**APOSTILLE
(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)**

1. Country: Pays / País:	United States of America		
This public document Le présent acte public / El presente documento público			
2. has been signed by a été signé par ha sido firmado por	Vicky La Celle		
3. acting in the capacity of est interven en qualité de actúa en calidad de	Notary Public, State of California		
4. bears the seal / stamp of est revêtu du sceau / timbre de está revestido del sello / timbre de	Vicky La Celle, Notary Public, State of California		
Certified Attesté / Certificado			
5. at à / en	Sacramento, California	6. the le / el día	22nd day of November 2011
7. by par / por	Secretary of State, State of California		
8. N° sous n° bajo el número	43300		
9. Seal / stamp: Sceau / timbre: Sello / timbre:		10. Signature: Signature: Firma:	<i>John Bowen</i>

This Apostille is the trilingual model Apostille Certificate as suggested by the Permanent Bureau and developed in response to the 2009 Special Commission on the practical operation of the Hague Apostille Convention.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.
This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.
This Apostille is not valid for use anywhere within the United States of America, its territories or possessions.
To verify the issuance of this Apostille, see: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Cette apostille est le modèle d'Apostille trilingue tel que suggéré par le Bureau Permanent et élaboré en réponse à la Commission spéciale de 2009 sur le fonctionnement pratique de la Convention de La Haye Apostille.
Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.
Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.
L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au États-Unis d'Amérique, ses territoires ou possessions.
Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Esta apostilla es el modelo trilingüe Certificado de Apostilla según lo sugerido por la Oficina Permanente y desarrollado en respuesta a la Comisión especial de 2009 sobre el funcionamiento práctico del Convenio de La Haya sobre Apostilla.
Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público está revestido.
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.
No es válido el uso de esta Apostilla en Estados Unidos de América, sus territorios o posesiones.
Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

CALIFORNIA ALL-PURPOSE ACKNOWLEDGMENT

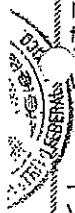
State of California

County of Orange

On November 17, 2011 before me, Vicky La Celle, Notary Public, personally appeared Carolyn D. Beaver, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s) or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.



[Signature]
Vicky La Celle, Notary Public



OPTIONAL

Though the data below is not required by law, it may prove valuable to persons relying on the document and could prevent fraudulent reattachment of this form.

Capacity(ies) Claimed by Signer

- Capacity options: INDIVIDUAL, CORPORATE OFFICER, PARTNER, ATTORNEY-IN-FACT, TRUSTEE(S), GUARDIAN/CONSERVATOR, OTHER.

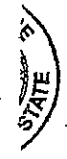
Description of Attached Document

Acuerdo de Representacion
TYPE OR TITLE OF DOCUMENT
- 3 -
NUMBER OF PAGES
January 1, 2012
DATE OF DOCUMENT

Signer is Representing:

Beckman Coulter de Mexico, S.A. de C.V.

Signer is Representing:



[Handwritten mark]

[Handwritten marks]

[Handwritten mark]



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, CONFORME AL ARTICULO CIENTO SESENTA DE LA LEY DEL NOTARIADO PARA EL DISTRITO FEDERAL EN VIGOR, NO TIENE MAS EFECTOS QUE ACREDITAR LA IDENTIDAD DE ESTA COPIA CON EL DOCUMENTO EXHIBIDO COMO ORIGINAL, SIN CALIFICAR SOBRE LA AUTENTICIDAD, VALIDEZ O LICITUD DE DICHO DOCUMENTO

===== YO, MAXIMILIANO PÉREZ SALINAS, NOTARIO EN EJERCICIO, TITULAR DE LA NOTARIA CIENTO SIETE DEL DISTRITO FEDERAL =====

===== CERTIFICO: =====
===== QUE LA PRESENTE COPIA FOTOSTÁTICA DE SIETE FOJAS ESCRITAS, SALVO ESTA POR UNO SOLO DE SUS LADOS, ES FIEL REPRODUCCIÓN DE SU ORIGINAL, QUE TUVE A LA VISTA, CON LA CUAL LA COTEJE Y PROTEGÍ CON KINEGRAMA, MISMO COTEJO AL QUE LE CORRESPONDIÓ EL ASIENTO NUMERO SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA, DE ESTA FECHA, DEL LIBRO DE REGISTRO DE COTEJOS NUMERO CUATRO DE LA NOTARIA A MI CARGO.- DOY FE.=====

===== MÉXICO, DISTRITO FEDERAL A SIETE DE DICIEMBRE DE DOS MIL ONCE.=====

bcn*



Handwritten signature of Maximiliano Pérez Salinas



6



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

EXECUTION COPY

EXTENSION DEL ACUERDO DE VENTAS DE IMPORTACION DIRECTA

1. Participantes

Los participantes de este Acuerdo son BECKMAN COULTER, INC. (de aquí en adelante llamada "BCI"), una corporación organizada en el estado de Delaware U.S.A. para la manufactura y venta de varios aparatos e instrumentos y BECKMAN COULTER de MEXICO, S.A. de C.V. (de aquí en adelante llamada "BCM"), una compañía organizada en esta ciudad para la venta de aparatos e instrumentos manufacturados por BCI.



2. Explicaciones

BCI y BCM hicieron y entraron en un Acuerdo anterior en Mayo 1° de 1966 titulado "Acuerdo para Ventas de Importación Directa" con el propósito del nombramiento de BCM como representante de BCI para solicitar la venta de los productos de BCI directamente a compradores domiciliados en la República de México. Dicho Acuerdo anterior ha sido extendido hasta Diciembre 31 de 2011 y es el deseo de ambas partes extender dicho acuerdo anterior por el término especificado aquí.

3. Consideración

La consideración para esta Extensión del Acuerdo de Ventas de Importación Directa son las promesas y actos de las partes contenidas de aquí en adelante.

4. Extensión del Acuerdo Anterior

Por el presente BCI y BCM concuerdan que el término de dicho previo Acuerdo será extendido por el período de dos (2) años, comenzando en Enero 1° de 2012 hasta Diciembre 31 de 2013 y terminará en esta fecha, a menos que sea extendido de mutuo acuerdo por las partes interesadas.

BCI y BCM acuerdan que tal extensión se realizará en el término y condiciones que se establecieron en dicho Acuerdo anterior.




INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

EXECUTION COPY

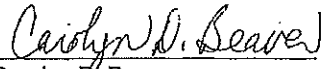
5. Ejecución

Se ejecuta este acuerdo en duplicado y será efectivo el primer día de Enero de 2012.

BECKMAN COULTER, INC.

Por 
John A. Weiss
Assistant Secretary

BECKMAN COULTER DE MEXICO,
S.A. de C.V.

Por 
Carolyn B. Beaver
Vice Presidente





**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**State of California
Secretary of State**



APOSTILLE (Convention de La Haye du 5 octobre 1961)			
1. Country: Pays / País:	United States of America		
This public document Le présent acte public / El presente documento público			
2. has been signed by a été signé par ha sido firmado por	Vicky La Celle		
3. acting in the capacity of agissant en qualité de actuando en calidad de	Notary Public, State of California		
4. bears the seal / stamp of est revêtu du sceau / timbre de está revestido del sello / timbre de	Vicky La Celle, Notary Public, State of California		
Certified Attesté / Certificado			
5. at / en	Sacramento, California	6. the le / el día	22nd day of November 2011
7. by par / por	Secretary of State, State of California		
8. N° sous n° bajo el número	35205		
9. Seal / stamp: Sceau / timbre: Sello / timbre:		10. Signature: Signature: Firma:	<i>John Bowen</i>



This Apostille is the bilingual model Apostille Certificate as suggested by the Permanent Bureau and developed in response to the 2009 Special Commission on the practical operation of the Hague Apostille Convention.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.
This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.
This Apostille is not valid for use anywhere within the United States of America, its territories or possessions.
To verify the issuance of this Apostille, see: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Cette apostille est le modèle d'Apostille bilingue tel que suggéré par le Bureau Permanent et élaboré en réponse à la Commission spéciale de 2009 sur le fonctionnement pratique de la Convention de La Haye Apostille.
Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.
Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.
L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au États-Unis d'Amérique, ses territoires ou possessions.
Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Esta apostilla es el modelo bilingüe Certificado de Apostilla según lo sugerido por la Oficina Permanente y desarrollado en respuesta a la Comisión especial de 2009 sobre el funcionamiento práctico del Convenio de La Haya sobre Apostilla.
Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido.
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.
No es válido el uso de esta Apostilla en Estados Unidos de América, sus territorios o posesiones.
Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

6



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



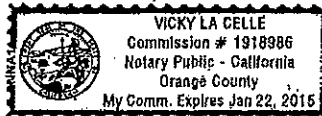
CALIFORNIA ALL-PURPOSE ACKNOWLEDGMENT

State of California
County of Orange

On November 17, 2011 before me, Vicky La Celle, Notary Public, personally appeared John A. Weiss, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.



Vicky La Celle, Notary Public

OPTIONAL

Though the data below is not required by law, it may prove valuable to persons relying on the document and could prevent fraudulent reattachment of this form.

Capacity(ies) Claimed by Signer

- INDIVIDUAL
CORPORATE OFFICER
PARTNER - Limited General
ATTORNEY-IN-FACT
TRUSTEE(S)
GUARDIAN/CONSERVATOR
OTHER:

Description of Attached Document

Extension del Acuerdo de Ventas de Importacion Directa
TYPE OR TITLE OF DOCUMENT
- 2 -
NUMBER OF PAGES
January 1, 2012
DATE OF DOCUMENT

SIGNER(S) OTHER THAN NAMED ABOVE

Signer is Representing:

Beckman Coulter, Inc.

Signer is Representing:



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**State of California
Secretary of State**



APOSTILLE (Convention de La Haye du 5 octobre 1961)			
1. Country: Pays / País:	United States of America		
This public document Le présent acte public / El presente documento público			
2. has been signed by a été signé par ha sido firmado por	Vicky La Celle		
3. acting in the capacity of agissant en qualité de actuando en calidad de	Notary Public, State of California		
4. bears the seal / stamp of est revêtu du sceau / timbre de está revestido del sello / timbre de	Vicky La Celle, Notary Public, State of California		
Certified Attesté / Certificado.			
5. at à / en	Sacramento, California	6. the le / el día	22nd day of November 2011
7. by par / por	Secretary of State, State of California		
8. N° sous n° bajo el número	77737		
9. Seal / stamp: Sceau / timbre: Sello / timbre:		10. Signature: Signature: Firma:	<i>John Bowen</i>



This Apostille is the trilingual model Apostille Certificate as suggested by the Permanent Bureau and developed in response to the 2009 Special Commission on the practical operation of the Hague Apostille Convention.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.
This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.
This Apostille is not valid for use anywhere within the United States of America, its territories or possessions.
To verify the issuance of this Apostille, see: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Cette apostille est le modèle d'Apostille trilingue tel que suggéré par le Bureau Permanent et élaboré en réponse à la Commission spéciale de 2009 sur le fonctionnement pratique de la Convention de La Haye Apostille.
Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.
Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.
L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au États-Unis d'Amérique, ses territoires ou possessions.
Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.

Esta apostilla es el modelo trilingüe Certificado de Apostilla según lo sugerido por la Oficina Permanente y desarrollado en respuesta a la Comisión especial de 2009 sobre el funcionamiento práctico del Convenio de La Haya sobre Apostilla.
Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público está revestido.
Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.
No es válido el uso de esta Apostilla en Estados Unidos de América, sus territorios o posesiones.
Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: www.sos.ca.gov/business/notary/apostille-search/.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



CALIFORNIA ALL-PURPOSE ACKNOWLEDGMENT

State of California
County of Orange

On November 17, 2011 before me, Vicky La Celle, Notary Public, personally appeared Carolyn D. Beaver, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.



Vicky La Celle, Notary Public

OPTIONAL

Though the data below is not required by law, it may prove valuable to persons relying on the document and could prevent fraudulent reattachment of this form.

Capacity(ies) Claimed by Signer

- INDIVIDUAL
CORPORATE OFFICER
PARTNER - Limited General
ATTORNEY-IN-FACT
TRUSTEE(S)
GUARDIAN/CONSERVATOR
OTHER:

Description of Attached Document

Extension del Acuerdo de Ventas de Importacion Directa
TYPE OR TITLE OF DOCUMENT
- 2 -
NUMBER OF PAGES
January 1, 2012
DATE OF DOCUMENT

SIGNER(S) OTHER THAN NAMED ABOVE

Signer is Representing:

Beckman Coulter de Mexico, S.A. de C.V.

Signer is Representing:





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, CONFORME AL ARTICULO CIENTO SESENTA DE LA LEY DEL NOTARIADO PARA EL DISTRITO FEDERAL EN VIGOR, NO TIENE MAS EFECTOS QUE ACREDITAR LA IDENTIDAD DE ESTA COPIA CON EL DOCUMENTO EXHIBIDO COMO ORIGINAL, SIN CALIFICAR SOBRE LA AUTENTICIDAD, VALIDEZ O LICITUD DE DICHO DOCUMENTO

===== YO, MAXIMILIANO PÉREZ SALINAS, NOTARIO EN EJERCICIO, TITULAR DE LA NOTARIA CIENTO SIETE DEL DISTRITO FEDERAL =====

CERTIFICO: =====
===== QUE LA PRESENTE COPIA FOTOSTÁTICA DE SEIS FOJAS ESCRITAS, SALVO ESTA POR UNO SOLO DE SUS LADOS, ES FIEL REPRODUCCIÓN DE SU ORIGINAL, QUE TUVE A LA VISTA, CON LA CUAL LA COTEJE Y PROTEGÍ CON KINEGRAMA, MISMO COTEJO AL QUE LE CORRESPONDIÓ EL ASIENTO NUMERO SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA, DE ESTA FECHA, DEL LIBRO DE REGISTRO DE COTEJOS NUMERO CUATRO DE LA NOTARIA A MI CARGO.- DOY FE.=====

bcm*



Handwritten signature of Maximiliano Pérez Salinas



Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Avanti JXN SERIES PMC PROCEDURE

FSE Name:	PMC Date:
Customer Account Name and Address:	
Comments (equipment used for PMC, etc.):	

I. Preliminary

- ___ Talk to the customer. Check for any current problems. Check log book if used.
- ___ Check instrument location and environment, ensure that decontamination is not necessary
- ___ Clean/ check chamber and remove front cover,
- ___ Check for a HEPA filter and replace
- ___ Test run 15 minutes to check for normal operation

Evaluate Speed
Evaluate Time
Evaluate Temperature

- ___ Perform a general visual inspection
 - Wires, Connectors, Boards
 - Condenser/ Filter
 - Vacuum Pump / Hose
 - Door / Labels
 - Fans
 - Cover
 - Refrigeration (Labels correct etc.)
 - Power cord integrity

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

II. Mechanical and Electrical Checks

- ___ Check drive hub for signs of wear, damage or high speed imbalance
- ___ Level drive using a level on a rotor installed on the drive hub
- ___ Change the vacuum pump oil on Avanti J 301
- ___ Check refrigeration
- ___ Check Drive mounts, and replace if signs of cracking or excessive wear exist
- ___ Check the software error table with service code
- ___ Verify Inertia, Windage, Altitude values are present in memory
- ___ Check for needed software/ hardware update per service info
- ___ Check and install new condenser filter
- ___ Replace vacuum pump oil (JXN-30 only)

III. Final Test Run

- ___ Final test run
 - Check Speed, Time, Temp
 - Verify cooling capacity
 - Vacuum cycling must be at least 4 minutes or longer
- ___ Clean the instrument exterior during the final test run
- ___ Finalize service call with customer, obtain signature



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

**OPTIMA XE/XPEN PMC PROCEDURE/ OQ 2
Operational Qualification #2
Version 10-31-13**

Reference Service Manual P/N B06233

FSE Name:		PMC Date:	
Approval#1:	Date:	Approval #2:	Date:
Customer Account Name and Address:			
Comments (equipment used for PMC, etc.):			

Preventive Maintenance (PM) Kit -- supports one instrument PM

Part Number	Description	Quantity
341661	Oil, Vacuum Pump	1 (approx. 1 liter)
330246	Oil, Diffusion Pump	1 (only 100ml required)
306962	Hose, Vacuum Pump	1 (4 foot length is shipped)
356357	Filter, Vacuum Pump	1
802040	Drain Cap -- Diffusion Pump	1
829991	Flare Gasket -- Diffusion Pump Drain Cap	1
B05873	Cover, Thermopile	1 (1 per package)
961589	HEPA filter, ¼ inch thread	1 (replace if installed)
964968	HEPA filter, ½ inch thread	1 (replace if installed)
B14949	USB Drive, Programmed	1 (update instrument software/firmware as required)

6



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

Supplemental Preventive Maintenance (PM) Kit – These are parts in addition to the above listed parts - Supports one instrument PM

Part Number	Description	Quantity
356252	Filter, Drive	1 (replace if greater than 4 years old)
359496	Oil, Drive	1 (replace if drive is older than 3 years or has exhibited D66 errors)
961778	Vibration mount	3 (replace if greater than 5 years old)
B05870	Fan, Heatsink Shroud	4 (replace if greater than 5 years old)
B05870	Fan, Drive Shroud	2 (replace if greater than 5 years old)
B01463	Fan, Mid Shelf Frame	1 (replace if greater than 5 years old)

I. Preliminary

- Talk to the customer. Check for any current problems. Check log book if used.
- Check instrument location and environment. Ensure that decontamination is not necessary.
- Remove front cover.
- Check for HEPA filter. If present, use document LXL-TB-012B (Tech Pubs database).
- Test run 20 minutes to check for normal operation.

Evaluate Speed, Time, Temperature and Vacuum

- Check for updates / Mods during test run
- Perform a general visual inspection
 - Boards / Electronic components
 - Display
 - Vacuum Pump / Hose
 - Door
 - Fans
 - Cover
 - Drive mounts
 - Power cord

6



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

II. Chamber and Electrical Checks

- Check door interlock
- Check / clean chamber components and replace safety plate gasket when bubbled (PN 348910).
- Check drive oil. Remove drive spindle assembly and inspect jet oil ports for contamination. Check stator winding encapsulation material is not damaged. Replace drive oil. Level the drive.
- Check all connectors/ ground wires.

III. Vacuum System

- Verify DP oil level (100 ml) and quality. Replace diffusion pump oil if discolored – brown/black. Replace diffusion pump drain flare gasket (P/N 829991) and drain cap (P/N 802040).
- Check / clean DP fan and fins.
- Change Vacuum Pump oil and filter. (P/N 356357 & 341661).
- Clean lower area.

IV. Touchscreen\LCDAUSB

- Clean screen and bezel.
- Verify USB port operation
 - Enter Service Mode – Diagnostic or Run History
 - Export Diagnostic History

V. Test Run Checks

- Operational Test run until vacuum is at or below 5 microns.
 - Verify Speed, Temp, Time and Vacuum



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

- ___ Clean exterior panel and update logbook during test run
- ___ Finalize service call with customer, obtain signature.
- ___ Complete service report on PDA**. Perform mSync.

VI. Work Guidelines

** For reporting purposes, the time to complete this procedure is PM Labor. If you have to make any repairs as a result of an inspection, it is a repair and the labor should be recorded as such. The only mandatory PM parts for the Optima XE/XP series that are replaced on virtually every PM is the vacuum pump oil, diffusion pump oil and the vacuum pump filter. All other parts are considered a repair and should be coded as Repair Parts.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

	Document: <i>OQ2/ Preventative Maintenance Check List J6MI</i>	Document #: <i>CHECKLIST-52015 - 3</i>
---	---	---

Customer Account Name:

Customer Address:

FSE Name:

PMC Date:

Comments:

Contact the customer to arrange to perform the preventative maintenance.
After your arrival, ask if there are any current problems with the instrument that you should know about.

I. Preliminary:


- ___ Obtain rotor and visually inspect it for corrosion, cracks, wear, or abuse. Check spindle for signs of wear I.E. bent, grinding feel when turned by hand.
- ___ Lubricate rotor lid bolt with Spinkote.
- ___ O-rings with vacuum grease.
- ___ Replace missing or damaged O-rings.
- ___ Check all JLA rotor Canister's for expiration date and cracks
- ___ Check all JLA-10.500 Closures for cracking. If using a swinging bucket rotor verify all buckets on rotor swing freely. Clean and apply Spinkote to all friction points.
- ___ With known good rotor pre-test instrument at maximum speed of rotor and insure that rotor can reach the lowest temperature as given in the operators manual.
- ___ Adjust or repair any failure(s) during the preliminary test run.

II. General:

- ___ Replace belt (J6 -878821). Clean pulleys prior to installing new belts.
- ___ If the instrument was manufactured prior to 4/93 and the Drive Tensioning Spring has not been replaced with the new stainless steel spring do so now.
(Spring P/N 885484).



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

	Document <i>OQ2/ Preventative Maintenance Check List J6MI</i>	Document #: <i>CHECKLIST-52015 - 3</i>
---	--	---

- ___ Verify vibration mounts are not sagging or cracked.
(Kit P/N J6-Series P/N356277).
- ___ Check clearance for imbalance detector (.025). Push sensor until it touches the Drive Mounting Plate to verify imbalance trigger.
- ___ Check Fan & Blower wiring insulation for cracking and/or flaking. Replace if cracking or flaking is found.
- ___ Clean condenser fan and drive blower motors.
- ___ Rotolock valve should be properly wrapped with Presstite to prevent condensation.
- ___ Clean condenser fins. In a severe case high pressure air may have to be used to free compacted dirt. Air Filter (P/N 885218).

CAUTION: REMOVE ELECTRONIC INVERTER CHASSIS PRIOR TO ABOVE OPERATION (ESD).

- ___ Check latch and door for proper alignment and good switch contact. Remove latch cover. Bolt action should be smooth yet not sloppy. Loctite all handle screws and bolts. Latch Assy. (P/N 343884), mounted switch (P/N 344688).
- ___ Tighten door screws and gas spring mounts, use Loctite to secure, check gas spring operation.
- ___ Verify correct line voltage and transformer taps
- ___ Verify vacuum sensor set to trip at minimum 13.5 of vacuum. (cw decreases the set point).
- ___ J2-Series check door and vacuum feed through. Remove any dirt from mating surfaces.

III. Electrical and Functional Tests:

- ___ Perform any updates that may be required.
 - R106 inverter chassis modification Kit (P/N 356868).
 - Card cage fan should blow out the front of the instrument.
 - Update firmware to Rev. D or better (J6 P/N 348312).
- ___ Adjust the Slip frequency. J6-Series slip 200-210, with R309.
- ___ Test run and check drive current. 1.2 vdc while accelerating J6 through 3KRPM.

Replace all panels, clean exterior. Fill out paperwork. Notify customer upon completion and inform him/her of any problems found.

«version_label

»



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

Account Name:	Instrument S/N:
Customer's Name:	Instance ID:
Engineer's Name:	Date:

Note: All references to 10% sodium hypochlorite solution must be prepared with 9 parts DI water to 1 part 5% sodium hypochlorite (P/N A32319) unless otherwise specified.

1. PM Preparation (to be performed approximately one week prior to PM)		<input checked="" type="checkbox"/>
1.1	Call the customer to verify the PM date and start time. Ask the customer if there are any additional issues to be addressed during the PM.	<input type="checkbox"/>
1.2	Review open MODs and determine if any should be performed when performing the PM.	<input type="checkbox"/>
1.3	Review instrument performance via PROService, if enrolled. Obtain last 3 ISE Cal Reports. Compare the results to the ISE Calibration Integrity Assessment Check. Check here <input type="checkbox"/> if instrument is not enrolled in PROService.	<input type="checkbox"/>
2. Initial Checkout		<input checked="" type="checkbox"/>
2.1	Discuss instrument performance with the customer.	<input type="checkbox"/>
2.2	Review the customer maintenance log with the customer.	<input type="checkbox"/>
2.3	<i>Rgts/Cal, Options F6, Print Cal Report, Previous Cal Report(s), NA, Add, OK, 3 Most Recent Cal Reports.</i> If not already done, print the last 3 ISE Cal Reports. Compare the results to the ISE Calibration Integrity Assessment Check.	<input type="checkbox"/>
2.4	Perform required MODs.	<input type="checkbox"/>
3. ISE Service		<input checked="" type="checkbox"/>
3.1	Disconnect tubing at ISE bulk reagents – leave straws and caps on bulk ISE reagents. Remove ISE bulk reagents. Set aside. Disconnect Tube 28 at Alkaline Buffer bottle.	<input type="checkbox"/>
3.2	<i>Utilities, Prime, MC F4, ISE All.</i> Prime ISE dry (5 primes).	<input type="checkbox"/>
3.3	Once priming of the ISE dry is finished, hit "STOP" pushbutton to place instrument in Stopped State.	<input type="checkbox"/>
3.4	Remove Flowcell. Set aside.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

E020363d 2D15 07 17

Page 1 of 10

ef

Handwritten signature and scribbles

6



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

3. ISE Service		<input checked="" type="checkbox"/>
3.5	Remove, inspect and clean externally, as needed, the EIC (Electrolyte Injection Cup). (10% bleach.) Remove and inspect quad ring and spacer. Replace if worn or damaged. Remove, clean, and inspect EIC inject and waste valves. Replace if damaged. <ul style="list-style-type: none"> ▪ DxC 600: Left (inject) valve goes to J10; Right (waste) valve goes to J6. ▪ DxC 800: Front (waste) valve has Brown and White conductors; Rear (inject) valve has Blue and Black conductors. Check here <input type="checkbox"/> if EIC valves were replaced. Reassemble EIC Cup. Re-install EIC Cup.	<input type="checkbox"/>
3.6	Remove and replace the Replaceable Stack.	<input type="checkbox"/>
3.7	Remove all electrodes from Flowcell (set aside). Clean CL Tip. (DI water.) Disassemble, inspect, and clean (as needed) Flowcell. (10% bleach.)	<input type="checkbox"/>
3.8	Reassemble Flowcell.	<input type="checkbox"/>
3.9	Install dummy electrodes for Na Reference, Na Measuring, K, Cl, and Ca. Re-install CO2 Measuring and CO2 Reference Electrodes.	<input type="checkbox"/>
3.10	Re-install Flowcell with dummy electrodes into ISE and attach tubing. Note: Electrodes do not need to be connected to the Pre-Amp circuit board at this time.	<input type="checkbox"/>
3.11	Home instrument.	<input type="checkbox"/>
3.12	<i>Utilities, Prime, MC F4, ISE All.</i> Clean the Flowcell and Ratio Pump with the Flowcell installed in the ISE. (10% bleach.)	<input type="checkbox"/>
3.13	Drain Flowcell.	<input type="checkbox"/>
3.14	Remove and replace CO2 Membrane, Retainer, and Clamp.	<input type="checkbox"/>
3.15	Remove, replace, and strike Carbon Bridge.	<input type="checkbox"/>
3.16	<i>Utilities, Maintenance, ISE Service, Electrode Maintenance/Drain, Continue.</i> Drain Flowcell.	<input type="checkbox"/>
3.17	Remove dummy electrodes and reinstall customer's electrodes. Reinstall CO2 Measuring electrode. Reinstall Alkaline Buffer Bottle. Reinstall ISE bulk reagents. Exit Flowcell Maintenance.	<input type="checkbox"/>
3.18	Reset ISE Ratio Pump Cycle Count to zero.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

E020383d 2015 07 17

Page 2 of 10



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist

UniCel Dx C 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

3. ISE Service		<input checked="" type="checkbox"/>
3.19	<p><i>Utilities, Prime, MC F4, ISE All.</i> Perform 30 "ISE All" primes. Observe for proper operation and verify there are no leaks. While priming, refill the CO2 alkaline buffer damper as required.</p>	<input type="checkbox"/>
4. MC Cup Services		<input checked="" type="checkbox"/>
4.1	<p>BUNm, PHOSm, and ALBm Cup Modules: Inspect each cup, fittings, pump, valves, and manifold for signs of leakage. Ensure fittings are tight – especially the "Y" fittings at the TriContinent Pump, if installed. Clean any deposits (DI water.) If applicable: Inspect TriContinent Syringe. <i>Utilities, Diagnostics, Modular Cup Chemistry Module, MC Cup Module Valve and Reagent Pump Test and aspirate.</i> Replace TriContinent Syringe if it has a leak or is 2 years old. (Must be in Standby to replace the TriContinent Syringe.) Note: Do not loosen or remove "Y" fitting to replace the TriContinent Syringe.</p>	<input type="checkbox"/>
4.2	<p>GLUCm (if enabled) Cup Module: Inspect cup, fittings, pump, valves, and manifold for signs of leakage. Ensure fittings are tight – especially the "Y" fittings at the TriContinent Pump, if installed. Clean any deposits. (DI water.) <i>Utilities, Diagnostics, Modular Cup Chemistry Module, MC Cup Module Valve and Reagent Pump Test and aspirate.</i> Replace TriContinent Syringe. Note: Do not loosen or remove "Y" fitting to replace the TriContinent Syringe.</p>	<input type="checkbox"/>
4.3	<p>CREm and TPm Cup Modules: Inspect cup, fittings, pump, valves, and manifold for signs of leakage. Ensure fittings are tight – especially the "Y" fittings at the TriContinent Pump, if installed. Clean any deposits. (DI water.) <i>Utilities, Diagnostics, Modular Cup Chemistry Module, MC Cup Module Valve and Reagent Pump Test and aspirate.</i> Replace TriContinent Syringe. Note: Do not loosen or remove "Y" fitting to replace the TriContinent Syringe.</p>	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 526-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

E020383d 2015 07 17

Page 3 of 10



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**



**Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)**

4. MC Cup Services <input checked="" type="checkbox"/>							
4.4	Complete the table below:					<input type="checkbox"/>	
	Cup Chemistry	Disabled? (Yes)	TriContinent Syringe Replaced?				Notes
			Yes	No	N/A		
	BUNm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	PHOSm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	GLUCm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	CREm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	TPm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	ALBm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Exit the Modular Cup Chemistry Diagnostics.							
4.5	<i>Utilities, Prime, MC F4, <Select cups>, Reagent Only, Prime.</i> Perform 20 primes for all MC Cups with reagent.					<input type="checkbox"/>	
4.6	<i>Utilities, Maintenance, Cups Lamp / Sensor Calibration, <Select cups>, Start.</i> Perform MC Cup Lamp / Sensor Calibration for all applicable cups.					<input type="checkbox"/>	

5. Hydro Service <input checked="" type="checkbox"/>		
5.1	Drain and adjust Air Dryers. Note: Pumps in Pump Box must be ON.	<input type="checkbox"/>
5.2	<i>Utilities, Maintenance, Hydropneumatic Maintenance.</i> Remove, empty, and clean Vacuum Accumulator with DI water only. Re-install Vacuum Accumulator. Note: Do NOT use bleach to clean the Vacuum Accumulator as a gaseous reaction may occur between the bleach and the crude within the canister.	<input type="checkbox"/>
5.3	Remove, empty and clean DI Water Canister with 10% bleach. Re-install DI Water Canister. Note: Do not clean float switch or inside of canister lid with bleach.	<input type="checkbox"/>
5.4	Replace DI Water Degasser.	<input type="checkbox"/>
5.5	Obtain sample of wash solution – set aside and ensure evaporation does not occur.	<input type="checkbox"/>
5.6	If needed: Rebuild Pumps in Pump Box.	<input type="checkbox"/>
5.7	<i>Utilities, Diagnostics, Hydropneumatic System, Vacuum & Air Test, Pumps ON.</i> Verify main vacuum and pressures (Low and High). Verify 25 PSI pressure at main pressure gauge.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

5. Hydro Service		<input checked="" type="checkbox"/>
5.8	Run 50% bleach through Waste Valve V3 and Tube #118 if Cap Piercer is installed and enabled.	<input type="checkbox"/>
5.9	Run 50% bleach through Waste A and Waste A Exit Canisters.	<input type="checkbox"/>
5.10	Run 50% bleach through Waste B and Waste B Exit Canisters.	<input type="checkbox"/>
5.11	Inspect Waste A, Waste A Exit, Waste B, and Waste B Exit Canisters for cleanliness. If clean, go to next step. <i>Utilities, Diagnostics, Hydropneumatic System, Vacuum & Air Test, Pumps OFF.</i> If needed: Remove and clean dirty canisters, float switches, straws, and underside of canister lids with 50% bleach. (Waste A, Waste A Exit, Waste B, and / or Waste B Exit.) Rinse canisters with DI Water. Re-install canisters.	<input type="checkbox"/>
5.12	If needed: Remove and empty any bleach in Vacuum Accumulator. Rinse with DI Water. Re-install Vacuum Accumulator.	<input type="checkbox"/>
5.13	<i>Utilities, Diagnostics, Hydropneumatic System, Vacuum & Air Test, Pumps ON.</i> Verify main vacuum and pressures (Low and High). Verify 25 PSI pressure at main pressure gauge.	<input type="checkbox"/>
5.14	Verify proper wash solution concentration by running wash solution sample as K sample on ISE. Acceptable Potassium (K) range is 3.8 mmol / L to 7.6 mmol / L.	<input type="checkbox"/>
6. Top End Parts Replacements		<input checked="" type="checkbox"/>
6.1	<i>Utilities, Maintenance, Syringe Rod Replacement.</i> Replace and align MC Sample T Valve. Replace and align CC Sample T Valve. Replace and align Reagent T Valve. Note: Pinch off DI water inlet tubing using hemostats.	<input type="checkbox"/>
6.2	Inspect MC, CC, and Reagent syringes for discoloration. Remove syringes and check for any binding while manually moving the plunger up and down. Replace as required.	<input type="checkbox"/>
6.3	Place instrument in "Stopped" state.	<input type="checkbox"/>
6.4	Replace MC Sample Probe Tubing (P/N 473435) – From Bead to ODC.	<input type="checkbox"/>
6.5	Replace MC Sample Probe ODC Tubing (P/N 473438) – From ODC to T Valve.	<input type="checkbox"/>
6.6	Replace CC Sample Probe Tubing (P/N 473435) – From Bead to ODC.	<input type="checkbox"/>
6.7	Replace CC Sample Probe ODC Tubing (P/N 473437) – From ODC to T Valve.	<input type="checkbox"/>
6.8	Replace CC Sample Collar Wash (P/N 472897).	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

E020363d 2015 07 17

Page 5 of 10



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

6. Top End Parts Replacements		<input checked="" type="checkbox"/>
6.9	Replace Sample Mixer Wash Assembly (P/N 471793). Replace Reagent Mixer Wash Assembly (P/N 471793).	<input type="checkbox"/>
6.10	Replace (3) Wash Tower Wash / Vacuum Probes (P/N 758493). Note: Remove and replace Wash / Vacuum Probe 1 at a time.	<input type="checkbox"/>
6.11	Replace Sample Mixer Paddle (P/N B53893). Replace Reagent Mixer Paddle (P/N B53893).	<input type="checkbox"/>
6.12	Replace A/B Reagent Valve (P/N 970835).	<input type="checkbox"/>
6.13	If your instrument has the original routing of the reagent level sense wires: Remove and replace: (2) Reagent crane rear grommets (P/N 978515). (2) Reagent crane front grommets (P/N 978516). (1) Tubing (P/N 475830) – From Bubble Generator to A/B Valve (bottom). (1) Tubing (P/N A52730) – From Reagent Probe A Bead to A/B Valve (left side). (1) Tubing (P/N A52731) – From Reagent Probe B Bead to A/B Valve (right side). (1) Tubing (P/N 473436) – From T Valve to A/B Valve (top). Note: Do not replace Reagent Collar Wash assemblies (P/N A10796) at this time.	<input type="checkbox"/>
6.14	If your instrument has the new routing of the reagent level sense wires: Remove and replace: (2) Reagent crane rear grommets (P/N 978515). (2) Reagent crane strain relief grommets (P/N B37111). (1) Tubing (P/N A52730) – From Reagent Probe A Bead to A/B Valve (left side). (1) Tubing (P/N A52731) – From Reagent Probe B Bead to A/B Valve (right side). (1) Tubing (P/N 475830) – From Bubble Generator to A/B Valve (bottom). (1) Tubing (P/N 473436) – From T Valve to A/B Valve (top) (1) ¼" x 13.75" Spiral Wrap for Reagent Probe A (P/N B22307). (1) ¼" x 12.25" Spiral Wrap for Reagent Probe B (P/N B22306). Notes: Do not replace Reagent Collar Wash assemblies (P/N A10796) at this time. Ensure cable bundles are oriented in proper direction per detailed procedure. Prime DxC ten (10) times – check for leaks. Exercise reagent probes (Diagnostics) to confirm proper reagent operation.	<input type="checkbox"/>
6.15	<i>Utilities, Diagnostics, Reaction System, Cuvette Wash.</i> Verify cuvette wash operation: Remove wash tower head and insert into container. Select Start Cycle and observe the rinse, wash, and soak probes. Verify 3 streams. Select Stop Cycle.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

(Handwritten signatures and marks)



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

6. Top End Parts Replacements		<input checked="" type="checkbox"/>
6.16	Inspect wiper and replace as needed. Note: Cuvette Wash Tower does not need to be installed at this time.	<input type="checkbox"/>
7. Reaction Subsystem Service		
7.1	<i>Utilities, Diagnostics, Reaction System, Photometer System, Box 1 Lamp Alignment and Power, Remove Wheel.</i> Remove Reaction Wheel from instrument. Inspect Reaction Wheel and Trough for evidence of leaks; clean as needed. (DI Water.) Inspect all 125 cuvettes (P/N 758223) for damage; replace as needed. Remove, inspect, and clean any cuvettes noted for water blank failures. Note: Do not reinstall reaction wheel at this time – set aside.	<input type="checkbox"/>
7.2	<i>Flash All Channels.</i> Verify photometer lamp voltage is set correctly: If all wavelengths (excluding reference channel) have ADCs greater than 33,000 ADC counts ("Mean of 123 Readings"), the photometer voltage is satisfactory. Select <i>Close</i> , re-install reaction wheel, <i>Initialize Wheel, Close, Exit</i> . Proceed to next step. Note: Do not save the data, otherwise, all CC chemistries will require calibration. If the lowest transmittance value is not greater than 33,000 ADCs, the lamp voltage needs to be adjusted. To adjust the lamp voltage: 1) Perform Lamp Alignment and Power (without wheel); 2) Perform Cuvette Center Alignment (with wheel); 3) Lamp Calibration (with wheel). Note: See Chapter 25, Setup and Verification for details on setting the lamp voltage. Since the lamp voltage was adjusted, all CC chemistries will require calibration. <i>Save, Close, Exit.</i> Check here <input type="checkbox"/> if photometer lamp voltage was adjusted.	<input type="checkbox"/>
7.3	Reinstall Reaction Wheel Ring and Wash Tower.	<input type="checkbox"/>
8. Alignments		<input checked="" type="checkbox"/>
8.1	<i>Utilities, Alignment, Align All.</i> Box 23 – MC Probe Rotary to EIC alignment.	<input type="checkbox"/>
8.2	Box 2 - Cuvette Wash Station.	<input type="checkbox"/>
8.3	Box 14 – Sample Probe Cuvette Height. Note: Observe centering of probe within the cuvette. If not centered, Box 11 Sample Probe Rotary to Cuvette will be required first.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel Dx C 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

8. Alignments		<input checked="" type="checkbox"/>
8.4	Box 17 – CC Sample Mixer Rotary.	<input type="checkbox"/>
8.5	Align All. Box 42 – Reagent Mixer Rotary.	<input type="checkbox"/>
8.6	Box 30 – Reagent Probe A Rotary to Cuvette. At Step 3: Remove Reagent Probe A and set aside. Remove and replace Reagent Probe Collar Wash (P/N A10796). Use Alignment Pin Tool (P/N A52422) to align Collar Wash. Reinstall Reagent Probe A. Continue with Alignment Procedure.	<input type="checkbox"/>
8.7	Align All. Box 35 – Reagent Probe B Rotary to Cuvette. At Step 3: Remove Reagent Probe B and set aside. Remove and replace Reagent Probe Collar Wash (P/N A10796). Use Alignment Pin Tool (P/N A52422) to align Collar Wash. Reinstall Reagent Probe B. Continue with Alignment Procedure.	<input type="checkbox"/>
8.8	Note: Do not make backups of the alignments at this time. <i>Utilities, Prime, CC F2, Reagent Delivery Subsystem.</i> Perform 2 primes. Note: This step MUST be performed to ensure fluid in all lines and reagent probes. Otherwise, the automatic alignment procedure may fail.	<input type="checkbox"/>
8.9	<i>Utilities, Alignment, Align All.</i> Box 36 – Reagent Probe A & B Rotary to Cartridge. Note: While the Automatic Alignment is being performed, proceed to next section, Section 9, "Cleaning, Lubrication, and Miscellaneous Items".	<input type="checkbox"/>
8.10	Make 2 backups (4 floppies total) of the Alignments and System Parameters. Note: While the backups are being performed, continue with Section 9, "Cleaning, Lubrication, and Miscellaneous Items".	<input type="checkbox"/>
9. Cleaning, Lubrication, and Miscellaneous Items		<input checked="" type="checkbox"/>
9.1	Place instrument in "Stopped" state.	<input type="checkbox"/>
9.2	Remove center front bezel and left front bezel.	<input type="checkbox"/>
9.3	Install Tube 301 (P/N A25062) in Cap Piercer if Cap Piercer is installed.	<input type="checkbox"/>
9.4	Clean Sample Barcode Reader Window (DI Water). Note: Use lens tissue or gauze. Do NOT use Kim Wipes.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 526-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

6



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

9. Cleaning, Lubrication, and Miscellaneous Items		<input checked="" type="checkbox"/>
9.5	Clean vertical shafts of the CC Sample Mixer Crane. (Isopropyl Alcohol.) Clean vertical shafts of the CC Sample Probe Crane. (Isopropyl Alcohol.) Lubricate vertical shafts of the CC Sample Mixer Crane. (Tri-Flow.) Lubricate vertical shafts of the CC Sample Probe Crane. (Tri-Flow.)	<input type="checkbox"/>
9.6	Clean vertical shafts of the CC Reagent Mixer Crane. (Isopropyl Alcohol.) Lubricate vertical shafts of the CC Reagent Mixer Crane. (Tri-Flow.)	<input type="checkbox"/>
9.7	Lubricate the Reagent A Crane slide rails and bearings. (Schneeberger P/N A32554.) Lubricate the Reagent B Crane slide rails and bearings. (Schneeberger P/N A32554.)	<input type="checkbox"/>
9.8	Clean Wash Tower lead screw. (Isopropyl Alcohol.) Clean Wash Tower guide rods (2 total). (Isopropyl Alcohol.) Lubricate Wash Tower lead screw and guide rods (2 total). (Tri-Flow.)	<input type="checkbox"/>
9.9	Remove and clean CC Sample Wheel and area. (10% bleach.)	<input type="checkbox"/>
9.10	Clean Rack Load Tray, Unload Tray, and area. (10% bleach.)	<input type="checkbox"/>
9.11	Clean On-Load Tray Pusher rods. (Isopropyl Alcohol.) Clean Gate. (Isopropyl Alcohol.) Clean front area of Shuttle Guide Rail of any dust or excessive grease. (Isopropyl Alcohol.) Lubricate Gate. (Tri-Flow.)	<input type="checkbox"/>
10. PM Completion and Performance Verification		<input checked="" type="checkbox"/>
10.1	Check door air filters. Vacuum MC reagent storage area, hydro section, and the area below the CC reagent compartment. Note: Customer maintenance includes cleaning door air filters.	<input type="checkbox"/>
10.2	Install all covers. Secure top covers with screws. Note: All top covers (e.g. ISE cover, MC Cup covers) must be properly secured with hardware.	<input type="checkbox"/>
10.3	Clean all surfaces with 10% bleach solution.	<input type="checkbox"/>
10.4	<i>Utilities, Prime, Prime DxC.</i> Perform 10 DxC primes and observe the instrument for possible leaks in all areas serviced during the PM (e.g. Cuvette Wash, Wash Collars, T Valves, A/B Valve, Syringes, Mixer Wash Stations, Probe Tubing, Fittings, Hydro section, and Degasser). Note: Debubble the MC Sample, CC Sample, and CC Reagent Syringes as needed.	<input type="checkbox"/>

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

E020383d 2015 07 17

Page 9 of 10



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



Preventative Maintenance Checklist
UniCel DxC 600 / 800 PM A and D Combined (CC PM) (Kit P/N A83860)

10. PM Completion and Performance Verification		<input checked="" type="checkbox"/>
10.5	Calibrate ISE (3 back to back calibrations) and run low level and high level ISE precisions. <ul style="list-style-type: none"> • Perform ISE Calibration Integrity Assessment Check. • Perform ISE Performance Verification Assessment Check. Note: Do NOT skip this step. The ISE must pass the Integrity and Performance Checks before returning the instrument to the customer. Calibrate MC Chemistries including GLUCm if customer is using GLUCm to report patient results.	<input type="checkbox"/>
10.6	Calibrate all CC chemistries if photometer setup and verification was required.	<input type="checkbox"/>
10.7	Return the system to the customer to perform QC on all MC and onboard CC chemistries. Note: Customer is responsible for determining whether or not the instrument can be used to report patient results.	<input type="checkbox"/>
10.8	Clean work area.	<input type="checkbox"/>
10.9	Complete the combined PM A and D Checklist. Include ISE Cal Reports, ISE Precision Runs, and any other pertinent information with the combined PM A and D Checklist. Leave with customer.	<input type="checkbox"/>
10.10	Close the Service Requests for the PM A and the PM D in Oracle.	<input type="checkbox"/>

Comments

[Handwritten signature and initials]

Beckman Coulter, Inc.
250 S. Kraemer Boulevard
Brea, CA 92821

Mailing Address:
250 S. Kraemer Boulevard
P.O. Box 8000
Brea, CA 92822-8000

Telephone: (800) 528-3821
Internet: www.beckmancoulter.com

E020363d 2015 07 17

Page 10 of 10

[Handwritten signature and number 6]