



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

CONTRATO (**CERRADO**) PARA LA ADQUISICIÓN DE LA “**PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES**”, CON CARÁCTER **INTERNACIONAL ABIERTA** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, EN LO SUCESIVO “**EL INSTITUTO**”, REPRESENTADA POR LA **C. DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**, Y POR LA OTRA, “**SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.**”, EN LO SUCESIVO “**EL PROVEEDOR**”, REPRESENTADA POR LA **C. CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “**LAS PARTES**”, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

## DECLARACIONES:

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

**I. “EL INSTITUTO” declara que:**

- I.1** Es un “**Organismo Público Descentralizado**” de la Administración Pública Federal, de conformidad con los artículos **4 y 5**, de la Ley del Seguro Social, cuya competencia y atribuciones se señalan en el artículo 251 fracción IV y V de la Ley del Seguro Social.
- I.2** Conforme a lo dispuesto en los artículos **2 fracción IV, inciso A), 144 fracción XXIII y 155 fracción XI** del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la escritura pública número **31,023** de fecha **03 de diciembre de 2024**, otorgada ante la fe del, **Licenciado Eduardo Francisco García Villegas Sánchez Cordero** de la Notaría Número **Doscientos Cuarenta y Ocho** de la Ciudad de México, actuando como asociado el **Licenciado Daniel García Córdova**, Titular de la Notaría número **Veintidós** de la Ciudad De Mexico, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número **97-7-10122024-192742**, de fecha **10 de diciembre del año 2024**; manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 fracción IV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la **C. Dra. María De Lourdes Díaz Espinosa**, con R.F.C. **[REDACTED]**, acredita su personalidad en su carácter de **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero**, es la servidora pública que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio; así mismo se manifiesta que solo firmara única y exclusivamente como representante legal del Instituto Mexicano del Seguro Social sin mayores alcances que acreditar su representación y no tiene la calidad de administrar el instrumento jurídico que se suscribe.
- I.3** De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley De Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Del Sector Público, “**LAASSP**”, así como lo establecido en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social aprobadas por el H. Consejo Técnico mediante acuerdo **ACDO.SA2.HCT.260923/271.P.DA** del **06 de octubre del 2023**, en sus numerales **4.17, 4.24.6, 4.30.1, 4.30.3, 5.3.15 inciso b), 5.4.12, 5.5.1.4, 5.5.3, 5.5.3.5, 5.5.8., 5.6.1 y 5.6.2.**, suscribe el presente instrumento el **C. Mtro. Erick Walter Bautista Lluck**, en su carácter de **Encargado del Departamento de Suministro y Control del Abasto del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero del Instituto**, con R.F.C “**[REDACTED]**”, designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a “**EL PROVEEDOR**” para los efectos del presente contrato, documento que se agrega al presente contrato como **Anexo 5 (cinco)**.
- I.4** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público “**RLAASSP**”, así como lo establecido en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social aprobadas por el H. Consejo Técnico mediante acuerdo **ACDO.SA2.HCT.260923/271.P.DA** del **06 de octubre del 2023**, con fundamento en sus numerales **4.13, 4.31 y 5.3.8 inciso b).**, suscribe el presente instrumento el **C. Ing. Egdy Julián Gómez**, en su carácter de **Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero del Instituto**, con R.F.C. “**[REDACTED]**”, facultado para celebrar el presente contrato como Área Contratante.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**I.5** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Invitación a Cuando Menos Tres Personas** de carácter **Internacional Abierta**, número **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**, al amparo de lo establecido en los artículos **134** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos **35 fracción II, 36, 37, 39 fracción III, inciso C, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79 y 90** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público **“LAASSP”**, y los artículos **39, 42, 43, 46, 47 y 48**, correlativos de su Reglamento, en términos del **Acta de Fallo** de fecha **05 de septiembre del 2025**, suscrita por el **Titular del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**, documento que se integran en el **Anexo 2 (Dos)** del presente contrato.

A través del **Acta Administrativa** de fecha **11 de septiembre del 2025**, suscrita por el Titular del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, se hizo constar las correcciones realizadas al **Acta de Fallo**, documento que se integra en el **Anexo 2 (Dos)**.

**I.6** **“EL INSTITUTO”** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante el **Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo** de la cuenta **FINAT** número **21121113** con folio número **0000191851-2025** de fecha **01 de julio de 2025** emitido por la **Jefatura de Servicios de Finanzas** del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero Del Instituto, que se agrega al presente contrato en el **Anexo 3 (Tres)**

**I.7** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231I45**.

**I.8** Tiene establecido su domicilio en **Avenida Cuauhtémoc Número 95 Colonia Centro, Código Postal 39300, Acapulco de Juárez, Guerrero**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**II. “EL PROVEEDOR”** por conducto de su representante declara que:

**II.1** Es una persona **moral** legalmente constituida mediante escritura pública número **21,185** de fecha **05 de noviembre de 2015**, pasada ante la fe del **Licenciado Sergio F. Olvera De La Cruz**, Titular de la Notaria Pública número **15**, en la Ciudad y Puerto de Acapulco de Juárez, Estado de Guerrero, denominada **“SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.”**, cuyo objeto social es, entre otros, *el otorgamiento de toda clase de contratos, ya sean civiles o mercantiles necesarios para la realización del objeto social, así como la práctica de toda clase de actos jurídicos vinculados con los convenios sociales*; inscrita en el Registro Público de Comercio, en el Folio Mercantil Electrónico número **13235\*17**, de fecha **11 de noviembre del 2025**.

**II.2** La **C. Claudia Judith Catalan Tenorio**, en su carácter de **Representante Legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada como lo acredita con la escritura pública número **21,185** de fecha **05 de noviembre de 2015**, pasada ante la fe del **Licenciado Sergio F. Olvera De La Cruz**, Titular de la Notaria Pública número **15**, en la Ciudad y Puerto de Acapulco de Juárez, Estado de Guerrero; mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido limitado ni revocado en forma alguna.

**II.3** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

**II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **SIW151119RC5**.

**II.5** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de seguridad social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales emitidas por el **SAT, INFONAVIT e IMSS**, respectivamente.

**II.6** Bajo protesta de decir verdad, manifiesta que ni él ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas lo cual se constató por el Órgano Interno De Control en **“EL INSTITUTO”**, en concordancia con los artículos 71, fracción III de la **“LAASSP”** y 88, fracción I de su reglamento; así como que **“EL PROVEEDOR”** no se encuentra en alguno de los supuestos del artículo 71 y penúltimo y antepenúltimo párrafos del artículo 90 de la **“LAASSP”**.



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p>NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- II.7** Conforme a lo previsto en los **artículos 87** de la Ley De Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y **107** de su reglamento, **“EL PROVEEDOR”** en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control en **“EL INSTITUTO”**, deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente contrato.
- II.8** Tiene establecido su domicilio en **Calle Dragos Número Exterior 3 entre Avenida Escénica, Colonia Los Dragos, Código Postal 39898, Acapulco de Juárez, Guerrero, Teléfono 56 36 55 19 62, correo electrónico [ventas1.wealth@gmail.com](mailto:ventas1.wealth@gmail.com)**; mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

### **III. De “LAS PARTES”:**

- III.1** Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

## **CLÁUSULAS:**

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.-** **“EL PROVEEDOR”** acepta y se obliga a proporcionar a **“EL INSTITUTO”** la adquisición de la **“Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales”**, en los términos y condiciones establecidas en la convocatoria de la **Invitación a Cuando Tres Personas**, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

|                         |                                                                                                                     |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ANEXO 1 (UNO)</b>    | “Pedido, Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Lugar y Calendario de la Entrega de los Bienes”                    |
| <b>ANEXO 2 (DOS)</b>    | “Acta de Juntas de Aclaraciones, Acta de Fallo, Acta Administrativa, Propuesta Económica de <b>“El Proveedor”</b> ” |
| <b>ANEXO 3 (TRES)</b>   | “Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo”                                                                    |
| <b>ANEXO 4 (CUATRO)</b> | “Formato de Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”                                                           |
| <b>ANEXO 5 (CINCO)</b>  | “Documento de Designación del Administrador del Contrato”                                                           |

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.-** **“EL INSTITUTO”** pagará a **“EL PROVEEDOR”** como contraprestación por el suministro de los bienes objeto de este contrato, la cantidad de **\$1,516,021.00 (Un millón quinientos dieciséis mil veintiún pesos 00/100 M.N)**, más impuestos que asciende a **\$242,563.36 (Doscientos cuarenta y dos mil quinientos sesenta y tres pesos 36/100 M.N)**, que hace un total de **\$1’758,584.36 (Un millón setecientos cincuenta y ocho mil quinientos ochenta y cuatro pesos 36 /100 M.N)** de conformidad con el (los) precio(s) unitario(s) que se indican en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El(los) precio(s) unitario(s) es (son) considerado(s) fijo(s) y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la adquisición de la **“Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales”**, por lo que **“EL PROVEEDOR”** no podrá agregar ningún costo extra y el (los) precio(s) será(n) inalterable(s) durante la vigencia del presente contrato.

**TERCERA. ANTICIPO.-** Para el presente contrato **“EL INSTITUTO”** no otorgará anticipo a **“EL PROVEEDOR”**.

**CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.-** **“EL INSTITUTO”** efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (otra temporalidad o calendario establecido) o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los bienes efectivamente entregados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **Anexo 1 (Uno)**. Que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de **17 (diecisiete) días hábiles** siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **“EL INSTITUTO”**, con la aprobación (**firma**) del Administrador del presente contrato.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los bienes entregados, los precios unitarios, se

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la entrega de los bienes facturados.

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la “**LAASSP**”, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a “**EL PROVEEDOR**” las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que “**EL PROVEEDOR**” presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que “**EL PROVEEDOR**” utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la “**LAASSP**”.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada:

- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique:
  - Número de proveedor;
  - Número de contrato; y,
  - Número de alta de almacén
- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS).
- El proveedor deberá entregar al Departamento de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones, ubicado en avenida Cuauhtémoc No. 95, colonia Centro, C.P.39300 en Acapulco de Juárez, Guerrero, con horario de 8:00 a 13:00 horas.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

“**EL PROVEEDOR**” manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los bienes, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, “**EL PROVEEDOR**” deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por “**EL INSTITUTO**”, para efectos del pago.

“**EL PROVEEDOR**” deberá presentar la información y documentación “**EL INSTITUTO**” le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de “**EL INSTITUTO**”.

El pago de los bienes entregados, quedará condicionado al pago que “**EL PROVEEDOR**” deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la “**LAASSP**”.

Para el trámite de pago “**EL PROVEEDOR**” deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-a del CFF, así como las que emita el Sistema de Administración Tributaria (SAT) Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a nombre del instituto mexicano del seguro social, con registro federal de contribuyentes IMS421231I45, domicilio avenida paseo de la reforma, número 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06600, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML; la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En caso de pago en moneda extranjera, indicar la fuente oficial que se tomará para llevar a cabo la conversión y la tasa de cambio o la fecha a considerar para hacerlo.

El pago será efectuado mediante transferencia bancaria a la cuenta que “**EL PROVEEDOR**” proporcione.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la Jefatura de Servicios de Finanzas, proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo cuentas contables “Procedimiento para la Recepción, Glosa y Aprobación de Documentos para Trámite de Pago y Constitución de Fondos Fijos”, mismos que se encuentran publicados en la dirección: (INTRANET).

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que **“EL INSTITUTO”** tiene en operación, para tal efecto **“EL PROVEEDOR”** se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, clave, banco y sucursal a nombre del proveedor, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

**“EL PROVEEDOR”** deberá solicitar a **“EL INSTITUTO”** se efectúe el pago del bien entregado, a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación con las instituciones bancarias, para tal efecto deberá presentar en el Departamento de Tesorería, sito en domicilio en avenida Cuauhtémoc número 95, colonia centro, C.P 39300, Acapulco de Juárez, Guerrero, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal, y plaza, así como el número de proveedor asignado por **“EL INSTITUTO”**.

En caso de que **“EL PROVEEDOR”** solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (INTERBANCARIO), **“EL INSTITUTO”** realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

**“EL PROVEEDOR”** que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que **“EL IMSS”** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la contratación de bienes.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI MILLENIUM.

En caso de aplicar, de igual manera, el proveedor deberá de entregar nota de crédito a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del bien entregado.

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del **RLAASSP**, en relación con los artículos 51, 67, 78 y 80 segundo párrafo de la **LAASSP**, previa solicitud por escrito acompañada de los documentos siguientes:

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.
- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-a del CFF, 37 al 40 del RCFF, y en su caso la resolución de la miscelánea fiscal del ejercicio que corresponda.
- La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago, y en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la jefatura de servicios de finanzas.

**“EL PROVEEDOR”** se obliga a no cancelar ante sistema de administración tributaria (**SAT**) Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los comprobantes fiscales digitales a favor del instituto previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato el proveedor para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del comprobante fiscal digital en su caso.

Para que **“EL PROVEEDOR”** pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al **IMSS** con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el administrador del contrato, o en su caso, el titular del área requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar ésta, conforme al “Procedimiento para la Recepción, Glosa y Aprobación de Documentos Presentados para Trámite de Pago y la Constitución, Modificación, Cancelación, Operación y Control de Fondos Fijos”.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.-** La entrega de los bienes será conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **“EL INSTITUTO”** en el anexo técnico y en los términos y condiciones integrados en el **Anexo 1 (Uno)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la convocatoria, y **Acta de Fallo** del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el portal de compras gubernamentales Compras MX; este último se agrega en el **Anexo 2 (Dos)** del presente contrato.

La entrega de los bienes se realizará en los domicilios señalados en el anexo técnico y en los términos y condiciones integrados en el **Anexo 1 (Uno)** de este instrumento jurídico y en las fechas establecidas en el mismos.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la entrega de los bienes o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **“EL PROVEEDOR”** contará un plazo de **10 (Diez) días naturales** establecidos en el anexo técnico y en los términos y condiciones integrados en el **Anexo 1 (Uno)** de este instrumento jurídico, para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **“EL INSTITUTO”**.

**SEXTA. VIGENCIA.- “LAS PARTES”** convienen en que la vigencia del presente contrato será del **08 de septiembre del 2025** y hasta el **31 de diciembre del 2025** sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

**SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.- “LAS PARTES”** están de acuerdo que **“EL INSTITUTO”** por razones fundadas y expresas podrá ampliar el monto o en la cantidad de los bienes, de conformidad con el artículo 74 de la **“LAASSP”**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el **20% (veinte por ciento)** de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

**“EL INSTITUTO”**, podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad de bienes, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **“EL PROVEEDOR”**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **“EL INSTITUTO”** se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **“LAS PARTES”**.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **“EL INSTITUTO”** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **“EL PROVEEDOR”** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

**“EL INSTITUTO”** se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

**OCTAVA. GARANTÍA DE LOS BIENES.-** Para la entrega de los bienes materia del presente contrato, no se requiere que **“EL PROVEEDOR”** presente una garantía por la calidad de los bienes contratados.

No obstante lo anterior, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

## **NOVENA. GARANTÍA(S)**

### **A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción I, de la “**LAASSP**”; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento “**EL PROVEEDOR**” se obliga a constituir una garantía **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de la “**Tesorería de la Federación**”, por un importe equivalente al **10% (Diez por ciento)** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a “**EL INSTITUTO**”, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

En caso de que “**EL PROVEEDOR**” incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, “**EL INSTITUTO**” podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de “**EL PROVEEDOR**”, derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que “**EL INSTITUTO**” reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, “**EL PROVEEDOR**” se obliga a entregar a “**EL INSTITUTO**”, dentro de los diez días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del reglamento de la “**LAASSP**”, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por “**EL PROVEEDOR**” cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a “**EL INSTITUTO**” a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

“**EL PROVEEDOR**” queda obligado a entregar a “**EL INSTITUTO**” la póliza de fianza antes señalada, en la Oficina de Contratos perteneciente a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en avenida Adolfo Ruiz Cortines s/n Colonia Infonavit alta progreso, C.P. 39610 Acapulco de Juárez, Guerrero, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 4 (Cuatro)** de este instrumento jurídico.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por “**EL INSTITUTO**” procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía de cumplimiento de contrato, lo que comunicará a “**EL PROVEEDOR**”.

Cuando la entrega de los bienes, se realice en un plazo menor a diez días naturales, “**EL PROVEEDOR**” quedará exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 69 último párrafo de la “**LAASSP**”.

La constancia de recepción de los bienes que ampare, que los mismos se entregaron dentro del plazo a que se refiere el párrafo anterior, se integrará en el expediente de contratación del “**EL INSTITUTO**”.

En términos de lo establecido en el artículo 69, segundo párrafo de la “**LAASSP**” se exceptúa a “**EL PROVEEDOR**” de la presentación de la garantía de cumplimiento, ya que la contratación se fundamenta en el artículo 54, fracción XIX y 55 de la “**LAASSP**” y a la petición de exceptuar a “**EL PROVEEDOR**” de presentar la garantía del cumplimiento del contrato, formulada por el titular del área requirente de los bienes, en términos de las políticas bases y lineamientos de “**EL INSTITUTO**”.

De conformidad con el artículo 81, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

#### **DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.**

“**EL PROVEEDOR**”, se obliga a:

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- A) Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- B) Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- C) Realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen, cuando se trate de bienes de procedencia extranjera.
- D) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- E) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **“LAASSP”**.
- F) Así, como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato.

#### **DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”**

**“EL INSTITUTO”, se obliga a:**

- A) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **“EL PROVEEDOR”** lleve a cabo en los términos convenidos, el suministro de bienes objeto del contrato.
- B) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- C) Extender a **“EL PROVEEDOR”**, por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.
- D) Así, como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato.

**DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.-** **“EL INSTITUTO”** designa como Administrador del presente contrato al **C. Mtro. Erick Walter Bautista Lluck**, con R.F.C **“BALE851025QU9”** en su carácter de **Encargado del Departamento de Suministro y Control del Abasto** del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero, de conformidad con lo establecido en el documento de designación de Administrador del Contrato que se agrega al presente como **Anexo 5 (Cinco)**, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **“EL INSTITUTO”** tendrá carácter de administrador del presente contrato la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

Los bienes se tendrán por recibidos previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

**“EL INSTITUTO”**, a través del administrador del contrato, rechazará los bienes que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus anexos, obligándose **“EL PROVEEDOR”** en este supuesto, a entregarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **“EL INSTITUTO”**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

**“EL INSTITUTO”**, a través del administrador del contrato, podrá aceptar los bienes que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición de los bienes, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

**DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.-** **“EL INSTITUTO”** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **“EL PROVEEDOR”** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por un **20% (Veinte por ciento)** sobre el monto de los bienes, conforme a lo señalado en el apartado **TC-10 de los Términos y Condiciones** que se integra en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

en el CFDI o factura electrónica que **“EL PROVEEDOR”** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **“EL PROVEEDOR”** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco pago electrónico de derechos, productos y aprovechamientos (DPA’S), a favor de la Tesorería de la Federación, o de la entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **“EL INSTITUTO”**, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los días señalados en el apartado **TC-10 de los términos y condiciones** que se integra en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

**“EL INSTITUTO”**, a través del administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

**DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.-** En caso que **“EL PROVEEDOR”** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la entrega de los bienes objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo 1 (Uno)** parte integral del presente contrato, **“EL INSTITUTO”** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **5% (cinco por ciento)** diario por cada día natural siguiente a la fecha de entrega, hasta máximo de 04 días naturales sin exceder el 20%, de conformidad a lo señalado en el apartado **TC-10 de los Términos y Condiciones** que se integra en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato, correspondiente por cada **cálculo de periodicidad de pena** de atraso sobre el monto de los bienes no proporcionados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los (días) señalados en el apartado **TC-10 de los Términos y Condiciones** que se integra en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato, posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

El pago de los bienes quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **“EL PROVEEDOR”** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA DE RESCISIÓN**, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA’s), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los bienes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del **20% (veinte por ciento)** del monto total del contrato.

Quando **“EL PROVEEDOR”** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **“LAASSP”**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del **20% (veinte por ciento)** del monto de los bienes adquiridos fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**El administrador** del presente contrato será el encargado de determinar, calcular y notificar a **“EL PROVEEDOR”** las penas convencionales; así como de vigilar el registro o capturar y validar en el sistema **FINAT**, dentro de los **5 días hábiles** siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de la penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

**“EL INSTITUTO”** descontará las cantidades que resuelven de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir **“EL PROVEEDOR”**. Por lo tanto **“EL PROVEEDOR”** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en los

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

párrafos anteriores, sobre los pagos que a este deba cubrirle a **“EL INSTITUTO”** durante el periodo en el que incurra y/o se mantenga en cumplimiento con motivo del suministro de los bienes.

Para autorizar el pago de los bienes, previamente **“EL PROVEEDOR”** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los **5 días hábiles** siguientes a la conclusión del incumplimiento.

**DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.-** **“EL PROVEEDOR”** se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

**DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.-** Para la adquisición de los bienes, materia del presente contrato, no se requiere que **“EL PROVEEDOR”** contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

**DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.-** **“EL PROVEEDOR”** se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **Anexo Técnico y En Los Términos y Condiciones** integrados en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato.

**DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.-** Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la adquisición de los bienes, objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”**, mismos que no serán repercutidos a **“EL INSTITUTO”**.

**“EL INSTITUTO”** sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

**DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.-** **“EL PROVEEDOR”** no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL INSTITUTO”**.

**VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.-** **“EL PROVEEDOR”** será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que, se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de **“EL INSTITUTO”**, por cualquiera de las causas antes mencionadas, **“EL PROVEEDOR”**, se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de **“EL INSTITUTO”** de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que **“EL INSTITUTO”** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

**VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.-** **“LAS PARTES”** acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que **“LAS PARTES”** recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, **“EL PROVEEDOR”** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

Asimismo **“EL PROVEEDOR”** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

**VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.-** **“EL INSTITUTO”** cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de suministrar los bienes originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a la **“EL INSTITUTO”**, o se determine la



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **“EL INSTITUTO”**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **“EL INSTITUTO”** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará al **“EL PROVEEDOR”** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **“EL PROVEEDOR”** la parte proporcional de los bienes suministrados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN.-** **“EL INSTITUTO”** podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **“EL PROVEEDOR”** incurra en alguna de las siguientes causales:

- A) Contravenir los términos pactados para el suministro de los bienes establecidos en el presente contrato;
- B) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- C) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL INSTITUTO”**;
- D) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato;
- E) Omitir suministrar los bienes en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
- F) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
- G) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
- H) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- I) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- J) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- K) En caso de que la suma de las penas convencionales exceda el 20% del monto total del contrato, cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
- L) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- M) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **“EL INSTITUTO”** en los términos de lo dispuesto en la **cláusula VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
- N) Impedir el desempeño normal de labores de **“EL INSTITUTO”**;
- O) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **“EL INSTITUTO”**, cuando sea extranjero, y
- P) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del c, **“EL INSTITUTO”** comunicará por escrito a **“EL PROVEEDOR”** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **“EL INSTITUTO”**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **“EL PROVEEDOR”**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **“EL PROVEEDOR”** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **“EL INSTITUTO”** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de **“EL PROVEEDOR”**.

Iniciado un procedimiento de conciliación **“EL INSTITUTO”** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión. Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se entregaran los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **“EL INSTITUTO”** de que continúa vigente la necesidad de los bienes aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

**“EL INSTITUTO”** podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **“EL INSTITUTO”** elaborará un

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindirse el contrato, **“EL INSTITUTO”** establecerá con **“EL PROVEEDOR”** otro plazo que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 74 de la **“LAASSP”**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **“EL INSTITUTO”** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **“EL PROVEEDOR”** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 73, párrafo cuarto, de la **“LAASSP”**. Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **“EL INSTITUTO”**.

**VIGÉSIMA CUARTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.-** **“EL PROVEEDOR”** reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la adquisición y suministro de los bienes, deslindando de toda responsabilidad a **“EL INSTITUTO”** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

**“EL PROVEEDOR”** asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **“EL INSTITUTO”**, así como en la ejecución del objeto del presente contrato.

Para cualquier caso no previsto, **“EL PROVEEDOR”** exime expresamente a **“EL INSTITUTO”** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **“EL INSTITUTO”** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **“EL PROVEEDOR”**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **“EL INSTITUTO”**, **“EL PROVEEDOR”** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

**VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS.-** **“LAS PARTES”** convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la **Invitación a Cuando Menos Tres Personas**, y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la **“LAASSP”**.

**VIGÉSIMA SEXTA. CONCILIACIÓN.-** **“LAS PARTES”** acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOMICILIOS.-** **“LAS PARTES”** señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

**VIGÉSIMA OCTAVA. LEGISLACIÓN APLICABLE.-** **“LAS PARTES”** se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de bienes objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus Anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

**VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN.-** **“LAS PARTES”** convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad y Puerto de Acapulco de Juárez, Guerrero, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**LAS PARTES**", manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman electrónicamente en las fechas especificadas.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

**Por: "El Instituto"**  
**Instituto Mexicano Del Seguro Social**

| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CARGO                                                                                                           | R.F.C.                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <p align="center"><b>Dra. María De Lourdes Díaz Espinosa</b><br/> <b>Representante Legal del Instituto</b></p> <p><small>Firma como Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero, de conformidad con lo establecido en los artículos 144 fracción XXII y 155 fracción XI, en relación con el artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su carácter de apoderada y representante legal y no tiene la calidad de administrar el presente instrumento jurídico.</small></p> | <p align="center">Titular del Órgano de Operación<br/> Administrativa Desconcentrada<br/> Estatual Guerrero</p> | <p align="center">[Redacted]</p> |
| <p align="center"><b>Mtro. Erick Walter Bautista Lluck</b><br/> <b>Administrador del Contrato</b></p> <p><small>Firma como administrador del presente instrumento jurídico de conformidad con lo previsto en el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público; así como lo establecido en el numeral 5.3.15 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto.</small></p>                                                              | <p align="center">Encargado del Departamento de Suministro<br/> y Control del Abasto</p>                        | <p align="center">[Redacted]</p> |
| <p align="center"><b>Ing. Egdy Julián Gómez</b><br/> <b>Firmante</b><br/> <b>Área Contratante</b></p> <p><small>Firma como área contratante del presente instrumento jurídico de conformidad con lo previsto en el artículo 2 fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.</small></p> <p align="center"><b>ERM // GDCS</b></p>                                                                                                                                                                                    | <p align="center">Titular de la Coordinación de<br/> Abastecimiento y Equipamiento</p>                          | <p align="center">[Redacted]</p> |

**Por: "El Proveedor"**

| NOMBRE                                                                  | R.F.C.                                    |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <p align="center"><b>Soluciones Integrales Wealth, S.A. de C.V.</b></p> | <p align="center"><b>SIW151119RC5</b></p> |

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

Cadena original:

cfl\_0d3eb4cb80f1fd3d74305a66e5152f1-822b19451b959eba44f8ba2d0a2beb22b

Firmante: EGDY JULIAN GOMEZ

RFC: [REDACTED]

Certificado:

MI C G J C C B B a g A w I B A g I U M D A w H D E w M D A w M D A 3 M D 4 M D A w N T Q w Q Y J K o Z I h v c N A Q E L B Q A w g g V M T U w h v Y D V Q J D C x B Q y B E R U w g U O V S V k l J S U 8 q R E C q Q C R N S J 5 J U l R S Q U N T 0 4 q V J J Q 1 V C J V J Q J T E u M C w G A l U E C g w l C U V S V k l D S C B g R E U g Q U R N S U 5 J U l R S Q U N T J T 0 4 q V J J Q 1 V U V Q V J Q T E a M B g G A l U E C w R U O F U L U l P U y B 3 d X 3 o b 3 J p d h k k x j A w B g k q h k i G 9 w C Q C E W I 3 K l c n 2 p Y 2 l v o 2 F s Y 2 9 d H c p Y n V 5 Z K 5 0 U B z X Q u Z 2 9 i L m l 4 M S Y w J A Y D V Q J D B l B d l 4 g S G l K Y k w n o y A 3 N y w g Q 2 9 a L B E d W V y c m V y b z E O A w G A l U E C w F M D Y z M D A x C z A B g N V B A Y T A K l Y N Q o w C w Y D V Q J D A R D 3 E l Y N R M 4 w E Q Y D / Q Q H D A p D V U F V S F 3 T U 9 J M R U w E w D V Q Q E B w x T Q V Q 5 H z A 3 M D P O T j M x X D B a B g c g h . k i e 9 w 0 3 C Q I T T X J \_ c 3 B v b n N h Y m x l 0 i 3 B R 3 l J T K l T V F J B Q 0 l P t l B D R 0 5 U U K F M I E R F I F N F U L J 2 Q 0 l P U y B U U K l C V V R B U K l 3 U y B B C C B D T 0 5 U C k l C V V l F T l 3 E M 3 4 X D T c 0 M D z M D E 2 M j e y N l 0 x D T I 4 M D G z X D L 2 M j I w N l o w g h k x g j A Y B g N V B A N T J V I R P k g S l V M S U F O l 3 d P T J V a K R o w G A Y D / Q Q p E x T F 3 R 2 I E p V T T l B t B I T 0 l T F W j E a M B g G A l U E C M E R U c B W S B K 7 J x J Q 0 4 g 3 0 9 N R V o x C z A 3 g N V B A Y T A k l Y M S w E w L w J X o 2 I h v c N A Q E B g B F h J L 2 2 5 a m d A a G 9 0 s W F 3 b C 5 j b 2 0 x F j A U B g N V B C 0 T D U y V R 0 2 C 0 2 A z M j R S F T M x G z A 5 3 G N V A U T E k p V R 0 2 C 0 2 A z M j R I R l M T U c w D C C A S i W Q Y J K o Z I h v c N A Q E B 3 Q A D g B P A D C C A Q o C g g E B A K l D U E H J K s 2 M b 4 b 6 / M n 3 w 0 x D f t A p x M C F y b w e e u 8 K j l B E K R m t Y x y 7 0 T 2 R J k H l J H l I T z n 6 n a d r Y l + T g i 7 8 m X + d 3 5 w B f C m 9 7 a / o R y C q c - y j k l + 5 8 f e z f q l p 6 P l E W S F 7 a w c p X D 5 / Q C m t c h K P y C Q k l 8 q X X W 8 4 k n H d P m R + O L V R 0 l 0 n 3 a n M A U 2 7 W i q - L 0 n 0 v j f r y C x x z t u v H 2 e o p 0 Y f 9 9 z v y 2 t - 6 b W y r 5 T M 8 h K L z n e / L x k 6 n L c k x S t e 3 h c I F M T 8 j 3 q H T G 3 8 T 7 / A g e E T K A 4 n u x C 2 3 V I 2 h e Y L F X A 2 j j 7 k M x c I J B l A J X I 8 q J F v S l F X J o C p l L H u g N b S N A R 5 H M j I K 0 x K 4 K t y k C a w 3 A A e N F E 0 w D A Y D V R 0 T A H / B A I w A D A L B g N V H Q 8 E 3 A M C A 3 q w E Q Y J Y I Z I A Y L 4 Q q E 3 B A Q D A q K q M 0 G A l U J Q J W M B Q 3 C C s G A Q U F B w E B q q t B y E F B Q c D A j A N B q k h k i e 9 w 0 B a Q e F A A C A Q e A 5 l c U Q 3 i 7 C P 0 6 9 3 6 p 7 Y C n F 4 x 2 h 3 c f Q S 0 Q 5 J P y R d h 4 W y t S U l P n c U l f 6 0 J Q T K 8 4 + Q H r o y g A t l 3 k t A i A l p c k h v h w r Q 2 p p 7 j 2 f a t v h l P a + o G o u P / D e H L e 5 K C h q 2 X K R 6 x z A M l k d h G n 2 U o 9 K R d l 1 s k Q c p 3 H Q Q U 2 c k 4 / Y w O e v 7 e e d J G d l v J p n B 6 L a s x l h s e d 8 s G d O n u L N k x l + 5 8 T G Y z s l l T s O s r 2 q f J U K A 6 g c X N l P 8 5 0 v K A 7 k r C 8 a J L i r A 5 0 u e 4 R 0 y z V x a Q S l V c r j d d u - 0 / 4 h d c 2 k l 6 4 X Y X s 0 7 K N x 5 9 l / C 8 j L o m k z P U D u y v j o w k u 7 j H A 7 A v S h k t U l c U V N L L D w 9 j g r N 9 J D 3 K d U p G J P T U R 0 l 0 i a u e d x 0 l l r 9 R a W C l T W F p a D v B / T h F p C y o W M N j k Q E A g c N e E g n d I e 3 J l l f v d k e / 9 c b o J w / W C 0 8 l i 8 t c / n x h B 2 L g n j w G j g e A 3 k a K E X 5 6 k D 3 / 3 u / X L X t / p y 4 v 3 A e x 8 L B S 8 0 5 o B o g t 7 l N d U o 3 o H k l Y T 6 D L B A E 5 0 l 6 k u e I v c K 0 l c l j 7 e u h y y C z E T L W s 6 Q M 8 9 4 i 4 I 3 i j 3 h b 2 A 2 X w r Q / N k n J S m W b k l X a c P o w l X 8 9 s L s 7 a o D m o a m L w V w V M Y L k z z S N G a 7 r E G w g 5 4 I 8 g a l + C e e l 6 Y p n v I 9 x n X D Y c d l Y B g l N l H e G e V o J p j / 3 A G w =

Firma:

J I - M P 0 C G e N E + a d 3 J 3 4 6 U 2 9 6 r U l K O H x f e o b 4 X 5 C w 9 s Y o 5 Z l 9 3 n C Y 2 s v k C 6 v k 6 a h 3 c n 0 5 I l T M N C 3 R s c 8 b 7 b 7 J d t S n T o 9 / t 5 C X g D P V q T l L 9 / S + a R r I e C F m C F z M d L A s h b 5 X u X g B o 5 t r G Y E u p O w C e 5 n l 1 9 g 3 9 F c 3 V o n I / K J 8 l f F E S w 3 v M M K m r d 4 V V q C X 2 H r c N K Q l r l T D h Q i C l d u o z + K h y r Q 6 0 m F S C Q l s m 4 q P C 6 w 2 L 4 q E P k R C P F F o D u 3 Z l z e 3 a R t L y c 9 C C A C E H x + P o c b 7 w S 3 y L n O n s v 2 J U X P a k k y Q Y 4 2 N k A O D X 5 l e / 3 2 Q 6 x i o y P o s / O t f r i F d v e e d z H v p Q

Firmante: ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK

RFC: [REDACTED]

Certificado:

MI C G J C C B D l g A w I B A g I U M D A w H D E w M D A w M D A 3 M D 5 M j Q l N D Y w Q Y J K o Z I h v c N A Q E L B Q A w g g V M T U w h v Y D V Q J D C x B Q y B E R U w g U O V S V k l J S U 8 q R E C q Q C R N S J 5 J U l R S Q U N T 0 4 q V J J Q 1 V C J V J Q J T E u M C w G A l U E C g w l C U V S V k l D S C B g R E U g Q U R N S U 5 J U l R S Q U N T J T 0 4 q V J J Q 1 V U V Q V J Q T E a M B g G A l U E C w R U O F U L U l P U y B 3 d X 3 o b 3 J p d h k k x j A w B g k q h k i G 9 w C Q C E W I 3 K l c n 2 p Y 2 l v o 2 F s Y 2 9 d H c p Y n V 5 Z K 5 0 U B z X Q u Z 2 9 i L m l 4 M S Y w J A Y D V Q J D B l B d l 4 g S G l K Y k w n o y A 3 N y w g Q 2 9 a L B E d W V y c m V y b z E O A w G A l U E C w F M D Y z M D A x C z A B g N V B A Y T A K l Y N Q o w C w Y D V Q J D A R D 3 E l Y N R M 4 w E Q Y D / Q Q H D A p D V U F V S F 3 T U 9 J M R U w E w D V Q Q E B w x T Q V Q 5 H z A 3 M D P O T j M x X D B a B g c g h . k i e 9 w 0 3 C Q I T T X J \_ c 3 B v b n N h Y m x l 0 i 3 B R 3 l J T K l T V F J B Q 0 l P t l B D R 0 5 U U K F M I E R F I F N F U L J 2 Q 0 l P U y B U U K l C V V R B U K l 3 U y B B C C B D T 0 5 U C k l C V V l F T l 3 E M 3 4 X D T c 0 M D z M D E 2 M j e y N l 0 x D T I 4 M D G y 0 l 3 M k y N y w G e d s x . D A l H g n l H A M / G O V S U N I . l - d + Y Y + + u i H C Q l L S V N J Q S H M P P V D S z K k M C l G A l U K k h b b R J J Q 0 5 g 0 M V M V S l - 4 W V V R J J l R h . t x M / J N I R S Q w l g y D / Q Q K x t P u K l D 5 y H X Q U R V l g Q k - V V H K l T V B 6 g l E x v Q 3 x C C A J B g N V A 4 Y T A k l Y M S J l w z Y K o Z I h v c N A Q E K B F 3 z p b m c u x 2 / y a W N r Q G h v d G l t a w u J Y 2 9 L M R Y F a Z Y D Q L u X x R O U x A D l J V L 5 M k s w G Q Y D V Q Q F x x Q C Q x z O D U x A D l L 5 E G S V e x S H D g w g e i M A 0 G C S g C 5 2 n 3 D Q E B A Q U A A 4 l B E w A w g g E K A o I B A Q C R a d O h t I N i h e / z y / K / V n X v G j P Q p d h S h J / Q u F 6 N 2 M n i s a y u u I g h x 8 6 3 y j i 2 R K 0 J N N H n g A n C Q 6 i K G s w 0 k v J w l E J J a U U 3 l H v W M C l r L T / T d 2 a C P a h g e a E a 2 g 2 J Q 2 j H 6 g W Y l Y a q s k J j l W / 0 9 k x H U 0 l Y R g j S x p 7 I E m 3 l 7 D X E M M l 4 x v n 0 p n + o g W f B K l e J h E v c t Y 3 2 y D 6 l l 2 T n g d V e K 2 3 b a R x A J 6 p x 2 Y 0 z a v e 7 3 z E 3 J W o E 8 l D A w g m j s 2 A + x Z O L e N Y 4 h Z z a h 3 c N W R i 7 S 9 T h 6 Y u E F 3 d a f 9 F 9 A C X 3 9 K l 2 Y 2 z k . p v j K R M G q m l U 5 o s O V R S A d 3 h i 9 C X L c W V c 9 j U a A n J H k x 2 t a g A B A A g j T z B N M A w G A l U d E 5 B / w C Q A A w C w Y D V R 0 P B A Q D A g Y C Y B E C G W C S A G G i E B A Q C E A W f e o d A d B g N V H S U E F j A J B g g r B g E F B Q c 3 B A I R K w T B B Q C E A w I w D Q Y J K o Z I h v c N A Q E L B Q A D g g - B A K C r e k x m 0 o P c h 5 h e + 2 4 g y r s 3 0 v M l Y C j Q t 3 e t C e 0 l H m F P n E S l p x j l u 0 l c w j U i o H Y e x 0 b w c + L D D a q A a G r R p C d T / Q U E L 5 B l D o U b Q 7 R 5 N C P A M C o W l 0 R u v 2 j y g X U I j R 8 0 Q M A O U S l / 2 o Y o s s h f f s 6 y 6 q l j p n a Q - Q c i j 6 2 7 E Q U b + C F X T u + 2 0 d I p 4 k b T P c v k C D k O Y z s s z 4 0 4 a x E v c 2 L R c T J p l + d C h 7 0 T N 5 u D r m x 8 J h f + t + Z L x a Y h 9 d V 6 v N s X d Y K v C 5 d h 9 A 8 v 9 j T w / K m B a i 0 3 v T N v o R j s V F S z 7 6 l C m c C V m y a + Y e x 6 m d / V o n 9 M p y z 2 M Y R Q q 3 6 X o X w / O 6 H / e + P w K G C p D f 0 n F 9 k p c i w a k H O C k f 3 F m h P 2 a Q A g v + k T Q C H N H l T j 3 o P l A + 8 G K o + F Y P x l w r n D v j 0 D N J t H 9 j / 8 t e j j t d o 8 q 2 F x z O G 3 2 p h w 4 Y u k Y r . c p n / l A t o g e y n l . w h Y y r 6 p H G H A q l q p z N 4 C d 5 v 0 P v x 2 0 4 2 q k 7 0 P H w C H l l . U g g R e v Y d K F Q C l X 5 F K N G l H k v c o Q r t J a v k 4 z 7 r G - H 3 C a l 7 0 4 j 9 4 0 8 y K o m k d t V m C V g k P M y t e C l / K / H s C 2 g r a S G o 8 6 s H v j i e Y N 2 E A 4 L P l v c W l w M 3 l 0 i Q l o d Y x M 6 z l D I J p o - q e 2 D y o 4 T J D r 4 / x F O N S A x Y n R + U c G 9 G E X c I M x H c K k Y 6 l + g

Firma:

i B A P 3 r h z d G A / T B 5 V n z 7 p p Y G S R 0 a 3 o n 5 e M V G A Q p 3 + Z A L R i 5 5 P F K o I N 2 d o H J l O s e V y z P j Y J 0 j m w 7 X K Y i - T o B / L d b 6 3 u z a C c 2 s 7 8 B i 5 3 h u b f y 8 9 o B 2 0 z m a u / l 2 k E 3 M B g A H o a o l T z x + u l V z E c 0 2 m / Y L n t c 4 3 v H g / r J N C l o 4 e F t m C e 8 o V b l x 5 l R 6 u y g 5 z 2 5 J e / L 7 l i n k p i z Y Z C I K A 3 o l u c H 2 W C N a l v 4 T c Q l g b l n l i / 3 0 l 0 7 l 6 6 2 L e j g 3 F S M y C i W l 0 n 3 j z y 2 3 2 3 l c 3 l r x F c B y g A W P j i z l n l m 3 d e m h i f p s s 9 x c 2 W t A z B a m l B d b X d m 2 c d m J B c 4 2 Q 2 f A p 2 p N T A l X v w = =

Firmante: MARIA DE LOURDES DIAZ ESPINOSA

RFC: [REDACTED]

Certificado:

M l . G Y D C C B B l g A w I B A g I U M D A w H D E w M D A w M D A 3 M j Q l N T o 3 O T i w Q Y J K o Z I h v c N A Q E L B Q A w g g V M T U w h v Y D V Q J D C x B Q y B E R U w g U O V S V k l J S U 8 q R E C q Q C R N S J 5 J U l R S Q U N T 0 4 q V J J Q 1 V C J V J Q J T E u M C w G A l U E C g w l C U V S V k l D S C B g R E U g Q U R N S U 5 J U l R S Q U N T J T 0 4 q V J J Q 1 V U V Q V J Q T E a M B g G A l U E C w R U O F U L U l P U y B 3 d X 3 o b 3 J p d h k k x j A w B g k q h k i G 9 w C Q C E W I 3 K l c n 2 p Y 2 l v o 2 F s Y 2 9 d H c p Y n V 5 Z K 5 0 U B z X Q u Z 2 9 i L m l 4 M S Y w J A Y D V Q J D B l B d l 4 g S G l K Y k w n o y A 3 N y w g Q 2 9 a L B E d W V y c m V y b z E O A w G A l U E C w F M D Y z M D A x C z A B g N V B A Y T A K l Y N Q o w C w Y D V Q J D A R D 3 E l Y N R M 4 w E Q Y D / Q Q H D A p D V U F V S F 3 T U 9 J M R U w E w D V Q Q E B w x T Q V Q 5 H z A 3 M D P O T j M x X D B a B g c g h . k i e 9 w 0 3 C Q I T T X J \_ c 3 B v b n N h Y m x l 0 i 3 B R 3 l J T K l T V F J B Q 0 l P t l B D R 0 5 U U K F M I E R F I F N F U L J 2 Q 0 l P U y B U U K l C V V R B U K l 3 U y B B C C B D T 0 5 U C k l C V V l F T l 3 E M 3 4 X D T c 0 M D z M D E 2 M j e y N l 0 x D T I 5 M D k w j i 2 z M q W i W o e g e c z A l B g N V B A N T H k l B 5 k l B I E R F I E x P V V J E R N V g R E l B w l B F U l B J T x 9 T Q T E n M C U A l J E K M E u F S S C b g R E U T 2 9 V U K R F j Y e B E S C F a I E V T U E l 0 T l N B M S c w J Q Y C Q V Q K e 5 N Q 7 j J Q S B E R S B M l V I S R E V I E R J Q 7 o g R V N Q S U 5 P Q C E x C z A J B g N V B A Y T A k l Y M S w K K o Y J K o Z I h v c N A Q E B F h l B g L 6 Y W l D l G d a g W F y d G v S e B 0 3 3 r t Y l s L m l v b T E W M B Q G A l U E C R N R E L F T C w M T E y M F 3 X M D E b M b k G A l C E B R S R E l F T D e w M T E y Y R / F R / P T U / A z M l T R T j A N f a q k h k i G 9 w P A Q F P A A O C A Q 6 A M T T P C R C A Q F A n N D W x g h U q 7 q 1 3 C N i C l P 4 r w 4 5 T V F T G x v p y / n e Z A P 7 l 3 4 h t T x 0 / l T u m a b j R Q / d C k 4 w 3 A V h r J u R B h R e 7 6 v F k i j z - 6 2 4 7 W p c r N 9 0 5 9 6 3 0 Y e y K n t l g P 3 N a U K Y a 4 c 0 6 4 8 H r H j u S g e / W a l X / h k - c o n / W G H l 4 x 8 p l s C r h 3 k 7 8 s l 3 J x n t 3 C l l l 6 7 0 6 l 6 H g s o 3 0 0 9 9 3 0 n w m l f f d e l a U j 6 H S D p + y n / h / Y u q S h r S 6 / t y g a + 9 8 X 4 g H A C G 2 F 5 f g / L 2 V 0 / c / l l l l V + Q r - 5 + 3 K n E N u H E 2 N W E C x 0 i 2 A 0 B R x 0 / e a S M y G V C 2 M C Q l / 4 + l a u d j l / q u 6 k a U 2 Y r 0 m L G A 8 w 3 o c X H 0 v K 6 g o . I D A Q 2 a 0 8 w T C A M B g N V H R M B A l 9 E A j A A M a s G A l J d d w Q E A w I D 2 D A R B g l g h x g B a v h C a Q E E B A X C B a a w E Q Y C V R 0 l B B Y w T A Y I K w B Y B Q U H A w G C c s G A Q U l T B w K C M a 0 G C S g 3 H 3 D Q 2 B C U A A 4 C C A 0 B 5 7 8 y h y 3 2 l Q X J E 8 H 0 v + L 5 M j A c m 7 4 Q 3 Q 8 j P y l D z l J T f i 0 D 7 - o / U 2 W K r 0 5 L C l 2 + s 2 a l l t P O l 8 C i l l 7 s L T U v G d X 6 Y z E L c e s 9 e X o I 9 0 / m B l g m 5 e y y F 5 x 9 f 2 t i a W b n 5 k h e l n d K g S C C E B l 6 H f f R G q l t m K h e a d i / z M p T Q G d E N C 7 / w u m b 0 x o E C O E F W n c Y K c X 2 g / F G 7 V O d E l g z 2 4 z c W l M a M 6 B h p l K C A N G l C g X U p c f i / X v 9 0 H N z S l / 8 g Z l 8 5 S 8 J g G D l 3 U E 0 Y T e I 7 a I 5 a n E H U s j J f 5 3 0 0 2 2 f C H / x B 4 0 6 6 l g 3 3 7 2 Y N Q r B e d z 6 8 3 / P D N B X I A X K l J 5 0 3 J Y C u / f N 9 H E I w l y X Q C j K J m I a Q 2 d f 6 f X u c n e I l j g L z 6 / 6 y W H t l t / a e l d o C g 3 8 l S w 8 S F / M I C Y J T z L 3 U a C S 2 c 2 F w = F A l I 3 n L N z H r c 2 l h x 2 J V l 3 W M W x d F J K x M P C l l 6 l H 2 R H i J i y Y T t u F m B u Q 2 l s l + f 6 6 o 4 g B H t E W A L / l e g O m R 6 0 m W 3 c n 9 0 r i z 2 o p Z S H j g v u w 9 S a 7 0 2 M j 6 E j j h R l J B Y L Z W Y C c B b x E M d u s Z s a 3 a u 0 a m f C h K 7 S g e c 0 T e x 7 e B C T F n l S U 9 / P r X w 6 T 0 p 8 4 6 G 7 l 3 a N R T C p E l N j P a 2 2 9 F M P 7 3 5 x 8 a i p 4 n q Z u W 6 t b R u 9 q Y W C o s Y p v H N B o 2 0 3 C 3 p i 1 z 9 l 5 m U c 2 6 5 c k o 5 9 M l V F 8 z p w = =

Firma:





|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |

**ANEXO 1 (UNO) “PEDIDO, ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, LUGAR Y CALENDARIO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES”  
(PEDIDO)**

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>OAD ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>Número Acuerdo:</b> NO NECESAR<br><b>Número de Sesión:</b> NO NECESAR<br><b>Fecha de Acuerdo:</b> 17/09/2025<br><b>Fecha Terminación del pedido:</b> 27/09/2025<br><b>Núm. Dictamen Presup:</b> 0000191851-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>No. de Evento:</b> IA-I-117-2025<br><b>bajo el:</b> Art 35 frac.<br><b>No. Compranet:</b><br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br><b>No. de Pedido:</b> D5P0021<br><b>Elaboración:</b> 17/09/2025 <b>Impresión:</b> 17/09/2025 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                    | <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V. <b>No Requisición:</b> 12803791020250020<br><b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898 <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025<br><b>R.F.C.</b> SIW -151119-RC5 <b>No. Proveedor:</b> 00144863 <b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001<br><b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO <b>Clasificación presupuestal:</b><br><b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |                                                                                                                                                                                                                                       |

| Partida | Clave del Artículo  | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cantidad | Unidad | Precio    | Importe Total |
|---------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|-----------|---------------|
| 2       | 379 020 0293 000 01 | AGUJA MONOPOLAR DESECHABLE DE 50MM. PRESENTACION: CAJA CON 48 PIEZAS.<br>NUMERO DE CATALOGO: 902-DMG50-TP. PARA USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE:<br>531.333.0317.01.01 ELECTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIALES<br>EVOCADOS MULTIMODALES).<br><br>Marca: TECA<br>Procedencia: IRLANDA      | 2        | CJA    | 11,424.00 | 22,848.00     |
|         |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |        |           |               |
| 2       | 379 107 2873 000 01 | BRAZALETE (MANGUITO) PARA PANI, ADULTO, GRANDE, REUSABLE, CON MANGUERA<br>DOBLE DE INSUFLACION Y CONECTORES. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE<br>CATALOGO: 2753. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO<br>MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS.<br><br>Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA | 10       | PZA    | 658.00    | 6,580.00      |
|         |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |        |           |               |

|                                                                                                              |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO           |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>E DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
| Núm. Dictamen Presup:         | <b>0000191851-2025</b> | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>                |  |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>                     |  |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>        |  | <b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b>              |  |
| <b>Unidad solicitante: ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>                      |  |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                            | Cantidad | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|---------------|
| 2       | 379 107348300 00   | BRAZALETE ADULTO, PARA PANI (REUSABLE). PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 80031A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.<br><br>Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA       | 30       | PZA    | 565.00   | 16,950.00     |
| 2       | 379 156380600 01   | CABLE PARA OXIMETRO ADULTO PARA MONITOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: VCDRA. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0452 MONITOR TRANSOPERATORIO. MARCA: MEDICA D. MODELO: VITA CARE.<br><br>Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA | 1        | PZA    | 1,893.00 | 1,893.00      |

|                                                                                             |  |                                                                                           |  |                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO |  | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. |  | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS |  | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                                                             |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>                           | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b>   |
| Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>                         | bajo el: <b>Art 35 frac.</b>          |
| Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b>                         | No. Compranet:                        |
| Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b>             | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
| Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b>                | No. de Pedido: <b>D5P0021</b>         |
| Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b> |                                       |

|                                                              |  |                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>                                                          |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>                                                               |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>                                                        |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | Clasificación presupuestal:                                                                       |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                          | Cantidad | Unidad           | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------|---------------|
| 2       | 379 156 489 500 01 | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 3 LATIGUILLOS GENERICOS IEC 0.9M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1540C. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: | 2        | PZA              | 960.00   | 1,920.00      |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                      |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                   |          | Cant Presen: 1   |          |               |
| 2       | 379 156 490 300 01 | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 5 LATIGUILLOS DE 2.7M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1668A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA:            | 15       | PZA              | 2,400.00 | 36,000.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                      |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                   |          | Cant Presen: 1   |          |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                                                             |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>                           | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b>   |
| Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>                         | bajo el: <b>Art 35 frac.</b>          |
| Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b>                         | No. Compranet:                        |
| Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b>             | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
| Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b>                | No. de Pedido: <b>D5P0021</b>         |
| Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b> |                                       |

|                                                              |  |                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>                                                          |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>                                                               |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>                                                        |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | Clasificación presupuestal:                                                                       |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                      | Cantidad | Unidad           | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------|---------------|
| 2       | 379 156 495 200 01 | JUEGO DE 3 LATIGUILLOS BLINDADOS PARA ELECTROCARDIOGRAFIA AAMI CON PINZA. REQUIERE CABLE TRONCAL. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: M1671A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA | 2        | JGO              | 1,428.00 | 2,856.00      |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                  |          | Tipo Presen: JGO |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                               |          | Cant Presen: 1   |          |               |
| 2       | 379 156 505 600 01 | JUEGO DE 5 LATIGUILLOS BLINDADOS PARA ELECTROCARDIOGRAFIA AAMI CON BROCHE DE PRESION. REQUIERE CABLE TRONCAL. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: M1644A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE    | 15       | PZA              | 2,299.00 | 34,485.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                  |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                               |          | Cant Presen: 1   |          |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>OOAD ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>Número Acuerdo:</b> NO NECESAR<br><b>Número de Sesión:</b> NO NECESAR<br><b>Fecha de Acuerdo:</b> 17/09/2025<br><b>Fecha Terminación del pedido:</b> 27/09/2025<br><b>Núm. Dictamen Presup:</b> 0000191851-2025 | <b>No. de Evento:</b> IA-I-117-2025<br><b>bajo el:</b> Art 35 frac.<br><b>No. Compranet:</b><br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br><b>No. de Pedido:</b> D5P0021<br><b>Elaboración:</b> 17/09/2025 <b>Impresión:</b> 17/09/2025 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                              |  |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V. |  | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020                |  |
| <b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898     |  | <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025                     |  |
| <b>R.F.C.</b> SIW-151119-RC5 <b>No. Proveedor:</b> 00144863  |  | <b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001              |  |
| <b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>                      |  |
| <b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA    |  | <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                       | Cantidad | Unidad                             | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------|----------|---------------|
| 2       | 379 156 6601 00 01 | CABLE DE EXTENSION, PARA LA CONEXION DE SENSORES DE SPO2 DRAGER/NELCOR CON MULTIMED PLUS Y MULTIMED PLUS OR 3M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS17330. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: | 1        | PZA                                | 5,470.00 | 5,470.00      |
|         |                    | Marca: DRAGER<br>Procedencia: ALEMANIA                                                                                                                                                                                            |          | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 1 |          |               |
| 2       | 379 156 6700 00 01 | CABLE ECG MONOLEAD CON PIN SENCILLO, 5 PUNTAS, LONGITUD 2.5 M., REQUIERE ADAPTADOR MS14679/MS14680, PARA SU CONEXION CON MULTIMED 5/6 POD. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS14560. PARA USO EN EL EQUIPO                | 1        | PZA                                | 2,003.00 | 2,003.00      |
|         |                    | Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                             |          | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 1 |          |               |

|                                                                                                                 |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br/>         OOAD ESTATAL GUERRERO<br/>         JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br/>         COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> | <p>Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b><br/>         Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b><br/>         Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b><br/>         Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b><br/>         Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b></p> | <p>No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b><br/>         bajo el: <b>Art 35 frac.</b><br/>         No. Comprasnet: <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br/>         No. de Pedido: <b>D5P0021</b><br/>         Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                              |  |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>                |  |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>                     |  |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>        |  | <b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b>              |  |
| <b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>                      |  |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                       | Cantidad | Unidad           | Precio    | Importe Total |
|---------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|-----------|---------------|
| 2       | 379 156684100 01   | MULTIMED PLUS, PARA LA MONITORIZACION DE ECG DE 3, 5 O 6 PUNTAS (CONEXION DE PIN SENCILLO), TEMPERATURA Y SPO2, 2.5M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS20093. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES.  | 1        | PZA              | 14,631.00 | 14,631.00     |
|         |                    | Marca: DRAGER                                                                                                                                                                                                                     |          | Tipo Presen: PZA |           |               |
|         |                    | Procedencia: ALEMANIA                                                                                                                                                                                                             |          | Cant Presen: 1   |           |               |
| 2       | 379 156831800 01   | CABLE DE PACIENTE DE ELECTROCARDIOGRAMA 10 LATIGUILLOS. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M3702C. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: PHILIPS. MODELO: | 15       | PZA              | 2,360.00  | 35,400.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                   |          | Tipo Presen: PZA |           |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                |          | Cant Presen: 1   |           |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br/>         OOAD ESTATAL GUERRERO<br/>         JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br/>         COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> | <p>Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b><br/>         Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b><br/>         Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b><br/>         Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b><br/>         Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b></p> | <p>No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b><br/>         bajo el: <b>Art 35 frac.</b><br/>         No. Compranet: <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br/>         No. de Pedido: <b>D5P0021</b><br/>         Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.<br/> <b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898<br/> <b>R.F.C.</b> SIW -151119-RC5 <b>No. Proveedor :</b> 00144863<br/> <b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO<br/> <b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</p> | <p><b>No Requisición:</b> 12803791020250020<br/> <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025<br/> <b>Partida presupuestal :</b> 1020 21057001<br/> <b>Clasificación presupuestal :</b><br/>         Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Partida | Clave del Artículo   | Descripción                                                                                                                                                                                                                            | Cantidad | Unidad                             | Precio   | Importe Total |
|---------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------|----------|---------------|
| 2       | 379 156 854 00 00 01 | CABLE DE ECG COMPLETO (CINCO LATIGUILLOS Y TRONCAL) REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2586-5. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA:  | 10       | PZA                                | 1,905.00 | 19,050.00     |
|         |                      | Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                  |          | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 1 |          |               |
| 2       | 379 156 858 1 00 01  | CABLE SENSOR SPO2 ADULTO (DEDAL) REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: TS-F-D. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS | 10       | PZA                                | 1,565.00 | 15,650.00     |
|         |                      | Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                  |          | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 1 |          |               |

|                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br/>         OOAD ESTATAL GUERRERO<br/>         JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br/>         COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b><br/>         Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b><br/>         Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b><br/>         Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b><br/>         Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b></p> | <p>No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b><br/>         bajo el: <b>Art 35 frac.</b><br/>         No. Compranet: <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br/>         No. de Pedido: <b>D5P0021</b><br/>         Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b></p> |                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------|-----------|--|--|-----------------|--|------------------|--|--|--|--|--------------------|--|----------------|--|--|---|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------|-----------|--|--|-----------------|--|------------------|--|--|--|--|--------------------|--|----------------|--|--|
| <table border="0"> <tr> <td><b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</td> <td><b>No Requisición:</b> 12803791020250020</td> </tr> <tr> <td><b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</td> <td><b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025</td> </tr> <tr> <td><b>R.F.C.</b> SIW -151119-RC5    <b>No. Proveedor :</b> 00144863</td> <td><b>Partida presupuestal :</b> 1020    21057001</td> </tr> <tr> <td><b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</td> <td><b>Clasificación presupuestal :</b></td> </tr> <tr> <td><b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</td> <td><b>Circ. 12    Loc. 80    Inm. 01    T.S. 15    E. 0    U. 90    P. 0</b></td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.                                         | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020                                                                                                      | <b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898                                      | <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025                                                                  | <b>R.F.C.</b> SIW -151119-RC5 <b>No. Proveedor :</b> 00144863 | <b>Partida presupuestal :</b> 1020    21057001 | <b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO | <b>Clasificación presupuestal :</b> | <b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA | <b>Circ. 12    Loc. 80    Inm. 01    T.S. 15    E. 0    U. 90    P. 0</b>                                                                                                                                                              |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <b>R.F.C.</b> SIW -151119-RC5 <b>No. Proveedor :</b> 00144863                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Partida presupuestal :</b> 1020    21057001                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Clasificación presupuestal :</b>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Circ. 12    Loc. 80    Inm. 01    T.S. 15    E. 0    U. 90    P. 0</b>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <table border="0"> <thead> <tr> <th>Partida</th> <th>Clave del Artículo</th> <th>Descripción</th> <th>Cantidad</th> <th>Unidad</th> <th>Precio</th> <th>Importe Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>379 156 862 300 01</td> <td>CABLE TRONCAL PARA SENSOR DE SPO2 REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: TS-G3. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS</td> <td>10</td> <td>PZA</td> <td>1,501.00</td> <td>15,010.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Marca: CORE RAY</td> <td></td> <td>Tipo Presen: PZA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Procedencia: CHINA</td> <td></td> <td>Cant Presen: 1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>379 156 958 900 00</td> <td>CABLE DE ECG PARA PACIENTE, DE 10 PUNTAS TIPO BANANA ( IEC). PRESENTACION: 15 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 63050025. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG200S.</td> <td>15</td> <td>PZA</td> <td>2,699.00</td> <td>40,485.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Marca: CORE RAY</td> <td></td> <td>Tipo Presen: PZA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Procedencia: CHINA</td> <td></td> <td>Cant Presen: 1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            | Partida                                                                                              | Clave del Artículo                                                                                                                            | Descripción                                                                                   | Cantidad                                                                                             | Unidad                                                        | Precio                                         | Importe Total                                               | 2                                   | 379 156 862 300 01                                        | CABLE TRONCAL PARA SENSOR DE SPO2 REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: TS-G3. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS | 10 | PZA | 1,501.00 | 15,010.00 |  |  | Marca: CORE RAY |  | Tipo Presen: PZA |  |  |  |  | Procedencia: CHINA |  | Cant Presen: 1 |  |  | 2 | 379 156 958 900 00 | CABLE DE ECG PARA PACIENTE, DE 10 PUNTAS TIPO BANANA ( IEC). PRESENTACION: 15 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 63050025. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG200S. | 15 | PZA | 2,699.00 | 40,485.00 |  |  | Marca: CORE RAY |  | Tipo Presen: PZA |  |  |  |  | Procedencia: CHINA |  | Cant Presen: 1 |  |  |
| Partida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Clave del Artículo                                                                                                                                                                                                                                                | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                | Cantidad                                                                                             | Unidad                                                                                                                                        | Precio                                                                                        | Importe Total                                                                                        |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 379 156 862 300 01                                                                                                                                                                                                                                                | CABLE TRONCAL PARA SENSOR DE SPO2 REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: TS-G3. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS                                     | 10                                                                                                   | PZA                                                                                                                                           | 1,501.00                                                                                      | 15,010.00                                                                                            |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      | Tipo Presen: PZA                                                                                                                              |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                      | Cant Presen: 1                                                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 379 156 958 900 00                                                                                                                                                                                                                                                | CABLE DE ECG PARA PACIENTE, DE 10 PUNTAS TIPO BANANA ( IEC). PRESENTACION: 15 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 63050025. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG200S.                    | 15                                                                                                   | PZA                                                                                                                                           | 2,699.00                                                                                      | 40,485.00                                                                                            |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                      | Tipo Presen: PZA                                                                                                                              |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                      | Cant Presen: 1                                                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| <table border="1"> <tr> <td>                 Administrador<br/>                 MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br/>                 ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO             </td> <td>                 Area Contratante<br/>                 LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br/>                 JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.             </td> <td>                 Area Contratante<br/>                 MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br/>                 TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS             </td> <td>                 Apoderado Legal<br/>                 DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br/>                 TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO.             </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            | Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO          | Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.                                                                                                                     | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS                                                                                                                                                                              | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                      |                                                               |                                                |                                                             |                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |    |     |          |           |  |  |                 |  |                  |  |  |  |  |                    |  |                |  |  |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                              |                        |                |                                        |
|------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:              | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:            | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:            | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido | <b>27/09/2025</b>      |                | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup:        | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                              |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |                         |                                            |  |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |                         | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>   |  |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |                         | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>        |  |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>        |                         | <b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b> |  |
| <b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |                         | <b>Clasificación presupuestal:</b>         |  |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    | <b>Circ. 12 Loc. 80</b> | <b>Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b>     |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                          | Cantidad | Unidad           | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------|---------------|
| 2       | 379 156 960 500 00 | CABLE DE PACIENTE DE ECG DE 3 PUNTAS. PRESENTACION: PIEZA NUMERO DE CATALOGO: 414556-002. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: GENERAL ELECTRIC. MODELO: B40I.                           | 2        | PZA              | 2,495.00 | 4,990.00      |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                      |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                   |          | Cant Presen: 1   |          |               |
| 2       | 379 156 975 300 00 | CABLE TRONCAL PARA ECG DE 3 DERIVACIONES, CONECTOR SNAP, LONGITUD 1.5 M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: P05004. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE. | 30       | PZA              | 1,350.00 | 40,500.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                      |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                   |          | Cant Presen: 1   |          |               |

|                                                                                                                                               |                                                   |                                                                                                      |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO                                                   |                                                   |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Área Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Área Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA | Área Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                                                             |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>                           | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b>   |
| Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>                         | bajo el: <b>Art 35 frac.</b>          |
| Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b>                         | No. Compranet:                        |
| Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b>             | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
| Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b>                | No. de Pedido: <b>D5P0021</b>         |
| Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b> |                                       |

|                                                              |  |                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>                                                          |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>                                                               |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>                                                        |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | Clasificación presupuestal:                                                                       |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                             | Cantidad | Unidad           | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------|---------------|
| 2       | 379 156 977 900 00 | JUEGO DE 5 LATIGUILLOS, CONECTOR SNAP, PARA CABLE (P05160) ECG. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: P05161. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                             | 30       | JGO              | 1,190.00 | 35,700.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                         |          | Tipo Presen: JGO |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                                      |          | Cant Presen: 1   |          |               |
| 2       | 379 156 978 700 00 | CABLE TRONCAL DE EXTENSION, PARA SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO (SPO2). LOMGITUD: 1.5M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: P02796EXT. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE. | 30       | PZA              | 2,030.00 | 60,900.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                         |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                                      |          | Cant Presen: 1   |          |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | NÚMERO DE CONTRATO:<br><b>050GYR001I11725-002-00</b><br>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OAO ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
| Núm. Dictamen Presup.         | <b>0000191851-2025</b> | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                        |                                                   |                             |                          |                                 |
|------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Proveedor:             | <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> | No Requisición:             | <b>12803791020250020</b> |                                 |
| Dirección:             | <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     | Fecha de entrega:           | <b>27/09/2025</b>        |                                 |
| R.F.C. SIW -151119-RC5 | No. Proveedor:                                    | <b>00144863</b>             | Partida presupuestal:    | <b>1020 21057001</b>            |
| Unidad solicitante:    | <b>ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>           | Clasificación presupuestal: |                          |                                 |
| Lugar de entrega:      | <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>           | Circ. 12                    | Loc. 80                  | Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0 |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                   | Cantidad | Unidad       | Precio    | Importe Total |
|---------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|-----------|---------------|
| 2       | 37925204330000     | CUBIERTA DESECHABLE PARA SENSOR DE TEMPERATURA SURE TEMP PLUS PRESENTACION: CAJA CON 400 CAJAS CON 25 PIEZAS CADA UNA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 05031-110. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403 | 10       | CJA          | 15,615.00 | 156,150.00    |
|         |                    | Marca: WELCH ALLYN                                                                                                                                                                                                                                            |          | Tipo Presen: | CJA       |               |
|         |                    | Procedencia: MEXICO                                                                                                                                                                                                                                           |          | Cant Presen: | 1         |               |
| 2       | 37930446150001     | JUEGO DE ELECTRODOS REUSABLES, PINZAS PARA EXTREMIDADES. CONTIENE CUATRO PIEZAS: ROJA, AMARILLA, VERDE, NEGRA. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: 91920232. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069                                        | 15       | JGO          | 2,430.00  | 36,450.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                               |          | Tipo Presen: | JGO       |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                                            |          | Cant Presen: | 1         |               |

|                                                                                             |                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p>NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/>         NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/>         INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      |                | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup.         | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                               |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>                                                          |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>                                                               |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>                                                        |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | Clasificación presupuestal:                                                                       |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                        | Cantidad | Unidad | Precio                  | Importe Total |
|---------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|-------------------------|---------------|
| 2       | 37930471700001     | ELECTRODO AUTOADHERIBLE DESHECHABLE PARA MONITOREO DE ECG CON BROCHE Y PASTA CONDUCTIVA. TAMAÑO PEDIÁTRICO DIÁMETRO DE 4.4 CM. PRESENTACIÓN: BOLSA CON 100 ELECTRODOS. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: | 140      | BSA    | 825.00                  | 115,500.00    |
|         |                    | Marca: <b>CARDINAL HEATLH</b>                                                                                                                                                                                                      |          |        | Tipo Presen: <b>PZA</b> |               |
|         |                    | Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b>                                                                                                                                                                                                 |          |        | Cant Presen: <b>100</b> |               |
| 2       | 37939602570000     | GEL CONDUCTOR PARA ECG PRESENTACIÓN: GALON. NÚMERO DE CATÁLOGO: 63030173. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACIÓN. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG200S.                     | 15       | GAL    | 556.00                  | 8,340.00      |
|         |                    | Marca: <b>ULTRA GRAFIC</b>                                                                                                                                                                                                         |          |        | Tipo Presen: <b>GAL</b> |               |
|         |                    | Procedencia: <b>MEXICO</b>                                                                                                                                                                                                         |          |        | Cant Presen: <b>1</b>   |               |

|                                                                                             |  |                                                                                                                                              |  |                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO |  | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. |  | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS |  | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p>NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/>         NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/>         INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                                                            |                                       |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>                          | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b>   |
| Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>                        | bajo el: <b>Art 35 frac.</b>          |
| Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b>                        | No. Compranet:                        |
| Fecha Terminación del pedido <b>27/09/2025</b>             | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
| Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b>               | No. de Pedido: <b>D5P0021</b>         |
| Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión <b>17/09/2025</b> |                                       |

|                                                              |  |                                                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>                                                          |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>                                                               |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>                                                        |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | Clasificación presupuestal:                                                                       |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                           | Cantidad | Unidad                  | Precio    | Importe Total |
|---------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------|-----------|---------------|
| 2       | 37944504310001     | LINEA DE MUESTREO PARA CAPNOGRAFIA, ADULTO. LONGITUD: 2.5 M. PRESENTACION: CAJA CON 25 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 9200-10-10533. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: MINDRAY. MODELO: | 10       | CJA                     | 16,000.00 | 160,000.00    |
|         |                    | Marca: <b>SALTER LABS</b>                                                                                                                                                                                                             |          | Tipo Presen: <b>PZA</b> |           |               |
|         |                    | Procedencia: <b>MEXICO</b>                                                                                                                                                                                                            |          | Cant Presen: <b>25</b>  |           |               |
| 2       | 37956114520001     | KIT DE DOMO Y MANGUERAS CON LLAVE DE 3 VIAS, DESECHABLE, NO INCLUYE CATETER. PRESENTACION: CAJA/ 10 PZAS. NUMERO DE CATALOGO: 7489433. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: DRAGER.   | 1        | CJA                     | 12,726.00 | 12,726.00     |
|         |                    | Marca: <b>DRAGER</b>                                                                                                                                                                                                                  |          | Tipo Presen: <b>PZA</b> |           |               |
|         |                    | Procedencia: <b>ALEMANIA</b>                                                                                                                                                                                                          |          | Cant Presen: <b>10</b>  |           |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OAO ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      | No. Compranet: | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup.         | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                               |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |                                                                                                   |                                            |  |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |                                                                                                   | No Requisición: <b>12803791020250020</b>   |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |                                                                                                   | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>        |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b>                                | No. Proveedor: <b>00144863</b>                                                                    | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b> |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |                                                                                                   | Clasificación presupuestal:                |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |                                            |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cantidad | Unidad | Precio | Importe Total |
|---------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------|---------------|
| 2       | 37960302640001     | MANGUITO DESECHABLE, NO ESTERIL, NEONATAL/ LACTANTE (TAMAÑO 1), PARA PRESION SANGUINEA NO INVASIVA. CONTORNO DEL MIEMBRO DE 3.1 A 5.7 CM. ANCHO DE LA BOLSA DE INFLADO 2.2 CM. CON UN SOLO TUBO, CON CONECTOR TIPO BAYONETA COMPATIBLE CON<br><br>Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA | 13       | PZA    | 360.00 | 4,680.00      |
| 2       | 37960306030001     | MANGUITO PARA PRESION NO INVASIVA REUSABLE ADULTO 27 A 35 CM. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1574A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.<br><br>Marca: CORE RAY<br>Procedencia: CHINA                | 15       | PZA    | 564.00 | 8,460.00      |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
| Núm. Dictamen Presup:         | <b>0000191851-2025</b> | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>                |  |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>                     |  |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>        |  | <b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b>              |  |
| <b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>                      |  |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                   | Cantidad | Unidad           | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------|---------------|
| 2       | 37960306370001     | MANGUITO PARA PRESION NO INVASIVA REUSABLE LACTANTE 10 A 15 CM. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1571A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60. | 2        | PZA              | 570.00   | 1,140.00      |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                               |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                            |          | Cant Presen: 1   |          |               |
| 2       | 37960408000001     | MANGUERA DE CONEXION PARA MANGUITO REUTILIZABLE DE PRESION SANGUINEA NO INVASIVA. NEONATAL, LONGITUD DE: 2.4M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2870298. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554.03.01    | 1        | PZA              | 2,252.00 | 2,252.00      |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                               |          | Tipo Presen: PZA |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                            |          | Cant Presen: 1   |          |               |

|                                                                                                                                                      |                                                          |                                                                                                             |                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO                                                   |                                                          |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>OAD ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>Número Acuerdo:</b> NO NECESAR<br><b>Número de Sesión:</b> NO NECESAR<br><b>Fecha de Acuerdo:</b> 17/09/2025<br><b>Fecha Terminación del pedido:</b> 27/09/2025<br><b>Núm. Dictamen Presup.</b> 0000191851-2025                                                                                                  | <b>No. de Evento:</b> IA-I-117-2025<br><b>bajo el:</b> Art 35 frac.<br><b>No. Compranet:</b><br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br><b>No. de Pedido:</b> D5P0021<br><b>Elaboración:</b> 17/09/2025 <b>Impresión:</b> 17/09/2025 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                    | <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.<br><b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898<br><b>R.F.C.</b> SIW-151119-RC5 <b>No. Proveedor:</b> 00144863<br><b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO<br><b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA |                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                            |                |                                     |                                                     |
|--------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>No Requisición:</b> 12803791020250020   |                | <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025 |                                                     |
| <b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001 |                | <b>Clasificación presupuestal:</b>  |                                                     |
| <b>Circ.</b> 12                            | <b>Loc.</b> 80 | <b>Inm.</b> 01                      | <b>T.S.</b> 15 <b>E.</b> 0 <b>U.</b> 90 <b>P.</b> 0 |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                   | Cantidad         | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|----------|---------------|
| 2       | 37960414100000     | MANGUERA PARA PANI ADULTO DE 1 VIA, CON LONGITUD DE 2.75 METROS. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: P990020. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE. | 30               | PZA    | 1,400.00 | 42,000.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                               | Tipo Presen: PZA |        |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                            | Cant Presen: 1   |        |          |               |
| 2       | 37968107070001     | PAPEL ROLLO 50 MM X 30 M. PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: A-072, 20 PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 327 0018 ELECTROCARDIOGRAFO MONOCANAL. MARCA: NIHON KOHDEN. MODELO: ECG-5101.                                | 20               | RLL    | 60.00    | 1,200.00      |
|         |                    | Marca: CONTROLES GRAFICOS                                                                                                                                                                                                     | Tipo Presen: RLL |        |          |               |
|         |                    | Procedencia: MEXICO                                                                                                                                                                                                           | Cant Presen: 1   |        |          |               |

|                                                                                                    |                                                                                                                 |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRIGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/>         NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/>         INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  <div>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br/>OOAD ESTATAL GUERRERO<br/>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br/>COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <div>Número Acuerdo: NO NECESAR<br/>Número de Sesión: NO NECESAR<br/>Fecha de Acuerdo: 17/09/2025<br/>Fecha Terminación del pedido27/09/2025<br/>Núm. Dictamen Presup:0000191851-2025</div> | <div>No. de Evento:IA-I-117-2025<br/>bajo el: Art 35 frac.<br/>No. Compranet:<br/>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025<br/>No. de Pedido:D5P0021<br/>Elaboración: 17/09/2025 Impresion17/09/2025</div>                                                                                            |                                                                                                                                                                                                              |                    |             |                                                                                                            |                                                                                                                   |                                                                                                                   |               |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |        |          |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |     |       |          |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|--------|----------|---|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|-------|----------|--|--|--|
| <div>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.<br/>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898<br/>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863<br/>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO<br/>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <div>No Requisición: 12803791020250020<br/>Fecha de entrega: 27/09/2025<br/>Partida presupuestal : 1020 21057001<br/>Clasificación presupuestal :<br/>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</div> |                    |             |                                                                                                            |                                                                                                                   |                                                                                                                   |               |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |        |          |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |     |       |          |  |  |  |
| <table><thead><tr><th>Partida</th><th>Clave del Artículo</th><th>Descripción</th><th>Cantidad</th><th>Unidad</th><th>Precio</th><th>Importe Total</th></tr></thead><tbody><tr><td>2</td><td>37968113250001</td><td>PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA PLEGABLE EN Z. PRESENTACION: PIEZA.<br/>NUMERO DE CATALOGO: 66010040. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 329 0032 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). MARCA: ET MEDICAL<br/><br/>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br/>Procedencia: MEXICO</td><td>20</td><td>PZA</td><td>250.00</td><td>5,000.00</td></tr><tr><td>2</td><td>37968119520001</td><td>PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ECG. DIMENSIONES: 108 MM X 23 M.<br/>PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: 9402-023. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA:<br/><br/>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br/>Procedencia: MEXICO</td><td>20</td><td>RLL</td><td>79.00</td><td>1,580.00</td></tr></tbody></table> |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Partida                                                                                                                                                                                                      | Clave del Artículo | Descripción | Cantidad                                                                                                   | Unidad                                                                                                            | Precio                                                                                                            | Importe Total | 2 | 37968113250001 | PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA PLEGABLE EN Z. PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO: 66010040. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 329 0032 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). MARCA: ET MEDICAL<br><br>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br>Procedencia: MEXICO | 20 | PZA | 250.00 | 5,000.00 | 2 | 37968119520001 | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ECG. DIMENSIONES: 108 MM X 23 M.<br>PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: 9402-023. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA:<br><br>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br>Procedencia: MEXICO | 20 | RLL | 79.00 | 1,580.00 |  |  |  |
| Partida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Clave del Artículo                                                                                                                                                                          | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Cantidad                                                                                                                                                                                                     | Unidad             | Precio      | Importe Total                                                                                              |                                                                                                                   |                                                                                                                   |               |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |        |          |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |     |       |          |  |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 37968113250001                                                                                                                                                                              | PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA PLEGABLE EN Z. PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO: 66010040. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 329 0032 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). MARCA: ET MEDICAL<br><br>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br>Procedencia: MEXICO        | 20                                                                                                                                                                                                           | PZA                | 250.00      | 5,000.00                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |               |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |        |          |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |     |       |          |  |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 37968119520001                                                                                                                                                                              | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ECG. DIMENSIONES: 108 MM X 23 M.<br>PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: 9402-023. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA:<br><br>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br>Procedencia: MEXICO | 20                                                                                                                                                                                                           | RLL                | 79.00       | 1,580.00                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                   |               |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |        |          |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |     |       |          |  |  |  |
| <div>Administrador<br/>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br/>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <div>Area Contratante<br/>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br/>EFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.</div>                                                    |                    |             | <div>Area Contratante<br/>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br/>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS</div> | <div>Area Contratante<br/>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br/>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS</div> | <div>Apoderado Legal<br/>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br/>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO.</div> |               |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |        |          |   |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |     |       |          |  |  |  |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/>         NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/>         INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      |                | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup:         | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                               |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |  |  |                                            |                |                |                                                     |
|--------------------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------------|----------------|----------------|-----------------------------------------------------|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  |  |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>   |                |                |                                                     |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  |  |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>        |                |                |                                                     |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  |  |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b> |                |                |                                                     |
| Unidad solicitante: <b>ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  |  |  | Clasificación presupuestal:                |                |                |                                                     |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  |  |  | Circ. <b>12</b>                            | Loc. <b>80</b> | Inm. <b>01</b> | T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b> |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                        | Cantidad | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|---------------|
| 2       | 37968119860001     | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ELECTROCARDIOGRAMA. ANCHO: 12 PULGADAS.. NUM.CAT. CG-2352. MARCA: MEDICORE. ACCESORIO PARA EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACIÓN. CLAVE: 531.168.0069. PRESENTACION: CAJA CON 10 | 20       | CJA    | 1,960.00 | 39,200.00     |
|         |                    | Marca: <b>CONTROLES GRAFICOS</b>                                                                                                                                                                                                   |          |        |          |               |
|         |                    | Procedencia: <b>MEXICO</b>                                                                                                                                                                                                         |          |        |          |               |
|         |                    | Tipo Presen: <b>RLL</b>                                                                                                                                                                                                            |          |        |          |               |
|         |                    | Cant Presen: <b>10</b>                                                                                                                                                                                                             |          |        |          |               |
| 2       | 37968121900001     | PAPEL TERMOSENSIBLE PARA ELECTROCARDIOGRAFO 210 MM X 20 MTS. PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: C008.106V120. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.329.0032 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). | 20       | RLL    | 210.00   | 4,200.00      |
|         |                    | Marca: <b>CONTROLES GRAFICOS</b>                                                                                                                                                                                                   |          |        |          |               |
|         |                    | Procedencia: <b>MEXICO</b>                                                                                                                                                                                                         |          |        |          |               |
|         |                    | Tipo Presen: <b>RLL</b>                                                                                                                                                                                                            |          |        |          |               |
|         |                    | Cant Presen: <b>1</b>                                                                                                                                                                                                              |          |        |          |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                                                            |                                       |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>                          | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b>   |
| Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>                        | bajo el: <b>Art 35 frac.</b>          |
| Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b>                        | No. Compranet:                        |
| Fecha Terminación del pedido <b>27/09/2025</b>             | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
| Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b>               | No. de Pedido: <b>D5P0021</b>         |
| Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión <b>17/09/2025</b> |                                       |

|                                                              |                |                                             |                                |
|--------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |                | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>    |                                |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |                | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>         |                                |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>        |                | <b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b> |                                |
| <b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |                | <b>Clasificación presupuestal :</b>         |                                |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |                |                                             |                                |
| <b>Circ. 12</b>                                              | <b>Loc. 80</b> | <b>Inm. 01</b>                              | <b>T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                   | Cantidad | Unidad           | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------|---------------|
| 2       | 37968129430000     | PAPEL DE IMPRESION TERMICA PARA ECG, PLEGADO EN " Z".216 X 279 MM. PAQUETE CON 180 HOJAS PRESENTACION: CAJA CON 10 PAQUETES. NUMERO DE CATALOGO: 66010053. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. M | 20       | CJA              | 6,700.00 | 134,000.00    |
|         |                    | Marca: CONTROLES GRAFICOS                                                                                                                                                                                                                                     |          | Tipo Presen: PQT |          |               |
|         |                    | Procedencia: MEXICO                                                                                                                                                                                                                                           |          | Cant Presen: 10  |          |               |
| 2       | 37968301010001     | PASTA CONDUCTORA TEN20. PRESENTACION: TARRO 8 OZ. NUMERO DE CATALOGO: 016-703700. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531.333.0317 ELECTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES. MARCA: NICOLET. MODELO: VIKINGQUEST.                                                        | 5        | TAR              | 504.00   | 2,520.00      |
|         |                    | Marca: ULTRA GRAFIC                                                                                                                                                                                                                                           |          | Tipo Presen: TAR |          |               |
|         |                    | Procedencia: MEXICO                                                                                                                                                                                                                                           |          | Cant Presen: 1   |          |               |

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b><br><b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>OAD ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>Número Acuerdo:</b> NO NECESAR<br><b>Número de Sesión:</b> NO NECESAR<br><b>Fecha de Acuerdo:</b> 17/09/2025<br><b>Fecha Terminación del pedido:</b> 27/09/2025<br><b>Núm. Dictamen Presup:</b> 0000191851-2025 | <b>No. de Evento:</b> IA-I-117-2025<br><b>bajo el:</b> Art 35 frac.<br><b>No. Compranet:</b><br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br><b>No. de Pedido:</b> D5P0021<br><b>Elaboración:</b> 17/09/2025 <b>Impresión:</b> 17/09/2025 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.<br><b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898<br><b>R.F.C.</b> SIW-151119-RC5 <b>No. Proveedor:</b> 00144863<br><b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO<br><b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020<br><b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025<br><b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001<br><b>Clasificación presupuestal:</b><br><b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Partida Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                   | Cantidad | Unidad                                           | Precio | Importe Total |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------|--------|---------------|
| 2 37968400190001           | PERILLAS PRECORDIALES ADULTO. PRESENTACION: BOLSA DE UN SET DE 6. NUMERO DE CATALOGO: NAC/E173. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: COMBIOMED. MODELO:      | 20       | BSA                                              | 930.00 | 18,600.00     |
|                            | <b>Marca:</b> CORE RAY<br><b>Procedencia:</b> CHINA                                                                                                                                                                           |          | <b>Tipo Presen:</b> BSA<br><b>Cant Presen:</b> 1 |        |               |
| 2 37968400270001           | PERILLAS PRECORDIALES PEDIATRICAS. PRESENTACION: BOLSA DE UN SET DE 6. NUMERO DE CATALOGO: NAC/E174. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: COMBIOMED. MODELO: | 20       | BSA                                              | 935.00 | 18,700.00     |
|                            | <b>Marca:</b> CORE RAY<br><b>Procedencia:</b> CHINA                                                                                                                                                                           |          | <b>Tipo Presen:</b> BSA<br><b>Cant Presen:</b> 1 |        |               |

|                                                                                                                               |                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br><b>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK</b><br><b>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO</b>              |                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                                                                           |
| <b>Area Contratante</b><br><b>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA</b><br><b>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.</b> | <b>Area Contratante</b><br><b>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA</b><br><b>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.</b> | <b>Area Contratante</b><br><b>LIC. MOISÉS SIDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ</b><br><b>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS</b> | <b>Apoderado Legal</b><br><b>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA</b><br><b>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO.</b> |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b><br><b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                   |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>OOAD ESTATAL GUERRERO<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b><br>Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b><br>Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b><br>Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b><br>Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b> | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b><br>bajo el: <b>Art 35 frac.</b><br>No. Compranet:<br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br>No. de Pedido: <b>D5P0021</b><br>Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                              |  |                                                  |  |
|--------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V. |  | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020         |  |
| <b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898     |  | <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025              |  |
| <b>R.F.C.</b> SIW-151119-RC5 <b>No. Proveedor:</b> 00144863  |  | <b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001       |  |
| <b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>               |  |
| <b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA    |  | Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0 |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Cantidad | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|---------------|
| 2       | 37978103590000     | ROLLO DE PAPEL TERMICO PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 620155. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCHALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.<br><br>Marca: CONTROLES GRAFICOS<br>Procedencia: MEXICO | 5        | PZA    | 135.00   | 675.00        |
| 2       | 37980820080001     | SENSOR DE TEMPERATURA ADULTO. PRESENTACION: CAJA 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 5204644. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 619 0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: DRÄGER. MODELO: INFINITY VISTA XL.<br><br>Marca: DRAGER<br>Procedencia: ALEMANIA                                            | 1        | CJA    | 5,800.00 | 5,800.00      |

|                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                   |                                                                                                      |                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      |                | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup:         | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                               |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>                |  |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>                     |  |
| <b>R.F.C. SIW-151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>         |  | <b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b>              |  |
| <b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>                      |  |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                       | Cantidad | Unidad       | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|----------|---------------|
| 2       | 37980834360001     | SENSOR DE SPO2 TIPO CLIP DE TECNOLOGIA DRAGER, PARA EL DEDO, PEDIATRICO/ADULTO. REUSABLE. PARA SU USO EN PACIENTES CON PESO MAYOR A 30 KG. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS13235. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE: | 1        | PZA          | 6,312.00 | 6,312.00      |
|         |                    | Marca: DRAGER                                                                                                                                                                                                                     |          | Tipo Presen: | PZA      |               |
|         |                    | Procedencia: ALEMANIA                                                                                                                                                                                                             |          | Cant Presen: | 1        |               |
| 2       | 37980839640001     | SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO REUSABLE. LONG. 3 M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1191BL. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                    | 15       | PZA          | 1,728.00 | 25,920.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                   |          | Tipo Presen: | PZA      |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                |          | Cant Presen: | 1        |               |

|                                                                                                                                               |                                                   |                                                                                                      |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO                                                   |                                                   |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Área Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Área Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA | Área Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | NÚMERO DE CONTRATO:<br><b>050GYR001I11725-002-00</b><br>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                   |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>OAO ESTATAL GUERRERO<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b><br>Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b><br>Fecha de Acuerdo: <b>17/09/2025</b><br>Fecha Terminación del pedido: <b>27/09/2025</b><br>Núm. Dictamen Presup: <b>0000191851-2025</b> | No. de Evento: <b>IA-I-117-2025</b><br>bajo el: <b>Art 35 frac.</b><br>No. Compras: <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br>No. de Pedido: <b>D5P0021</b><br>Elaboración: <b>17/09/2025</b> Impresión: <b>17/09/2025</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                              |                    |                                                                                                                                                                                                                                                 |          |        |          |               |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|---------------|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |                    | No Requisición: <b>12803791020250020</b>                                                                                                                                                                                                        |          |        |          |               |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |                    | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>                                                                                                                                                                                                             |          |        |          |               |
| R.F.C. <b>SIW-151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b>  |                    | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>                                                                                                                                                                                                      |          |        |          |               |
| Unidad solicitante: <b>ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |                    | Clasificación presupuestal:                                                                                                                                                                                                                     |          |        |          |               |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |                    | Circ. <b>12</b> Loc. <b>80</b> Inm. <b>01</b> T.S. <b>15</b> E. <b>0</b> U. <b>90</b> P. <b>0</b>                                                                                                                                               |          |        |          |               |
| Partida                                                      | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                     | Cantidad | Unidad | Precio   | Importe Total |
| 2                                                            | 37980840380001     | SENSOR DE OXIMETRIA DESECHABLE NEONATAL. PACIENTES MENORES A 3 KG. REQUIERE CABLE INTERFAZ. PRESENTACION: CAJA CON 24 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OXIMAX MAX-N. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE                  | 2        | CJA    | 8,160.00 | 16,320.00     |
| Marca: <b>CORE RAY</b>                                       |                    | Tipo Presen: <b>PZA</b>                                                                                                                                                                                                                         |          |        |          |               |
| Procedencia: <b>CHINA</b>                                    |                    | Cant Presen: <b>24</b>                                                                                                                                                                                                                          |          |        |          |               |
| 2                                                            | 37980867770001     | SENSOR DE TEMPERATURA PARA PIEL, ADULTO REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: N1024254. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS | 10       | PZA    | 1,721.00 | 17,210.00     |
| Marca: <b>CORE RAY</b>                                       |                    | Tipo Presen: <b>PZA</b>                                                                                                                                                                                                                         |          |        |          |               |
| Procedencia: <b>CHINA</b>                                    |                    | Cant Presen: <b>1</b>                                                                                                                                                                                                                           |          |        |          |               |

|                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                     |                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                 |                |                                 |
|-------------------------------|-----------------|----------------|---------------------------------|
| Número Acuerdo:               | NO NECESAR      | No. de Evento: | IA-I-117-2025                   |
| Número de Sesión:             | NO NECESAR      | bajo el:       | Art 35 frac.                    |
| Fecha de Acuerdo:             | 17/09/2025      | No. Compranet: |                                 |
| Fecha Terminación del pedido: | 27/09/2025      | No. de Pedido: | D5P0021                         |
| Núm. Dictamen Presup:         | 0000191851-2025 | Elaboración:   | 17/09/2025 Impresión 17/09/2025 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.<br><b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898<br><b>R.F.C.</b> SIW-151119-RC5 <b>No. Proveedor:</b> 00144863<br><b>Unidad solicitante:</b> ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO<br><b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020<br><b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025<br><b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001<br><b>Clasificación presupuestal:</b><br>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Partida Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                             | Cantidad | Unidad                              | Precio   | Importe Total |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|---------------|
| 2 37989104890001           | TRANSDUCTOR DE PRESION INVASIVA DESECHABLE CON CONECTOR TIPO RJ-45, (KIT DE MONITOREO HEMODINAMICO). PRESENTACION: KIT. NUMERO DE CATALOGO: MX9505T. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO | 10       | KIT                                 | 1,224.00 | 12,240.00     |
|                            | Marca: MEDEX<br>Procedencia: ESTADOS UNIDOS                                                                                                                                                                                             |          | Tipo Presen: KIT<br>Cant Presen: 1  |          |               |
| 2 37989204540001           | TRAMPA DE AGUA D-FEND PRO +, REUSABLE, ADULTO. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: M1200227. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA:     | 5        | CJA                                 | 4,093.00 | 20,465.00     |
|                            | Marca: GE<br>Procedencia: FINLANDIA                                                                                                                                                                                                     |          | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 10 |          |               |

|                                                                                                                 |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b><br><b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                             |                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>OOAD ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b>                                                                           | <b>Número Acuerdo:</b> NO NECESAR<br><b>Número de Sesión:</b> NO NECESAR<br><b>Fecha de Acuerdo:</b> 17/09/2025<br><b>Fecha Terminación del pedido:</b> 27/09/2025<br><b>Núm. Dictamen Presup:</b> 0000191851-2025        | <b>No. de Evento:</b> IA-I-117-2025<br><b>bajo el:</b> Art 35 frac.<br><b>No. Compranet:</b> IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025<br><b>No. de Pedido:</b> D5P0021<br><b>Elaboración:</b> 17/09/2025 <b>Impresión:</b> 17/09/2025 |                                                                                                             |                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.<br><b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898<br><b>R.F.C.</b> SIW -151119-RC5 <b>No. Proveedor :</b> 00144863<br><b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO<br><b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020<br><b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025<br><b>Partida presupuestal :</b> 1020 21057001<br><b>Clasificación presupuestal :</b><br>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0 |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                             |                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <b>Partida Clave del Artículo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Descripción</b>                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Cantidad</b>                                                                                                                                                                                                           | <b>Unidad</b>                                                                                                                                                                                                               | <b>Precio</b>                                                                                               | <b>Importe Total</b> |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
| 2 52607008430000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BRAZALETE PARA PANI PEDIATRICO MEDIDA: 15-21 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPORT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: REUSE-09. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE S | 5                                                                                                                                                                                                                         | PZA                                                                                                                                                                                                                         | 186.00                                                                                                      | 930.00               |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Marca:</b> CHECKATEK<br><b>Procedencia:</b> CHINA                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                           | <b>Tipo Presen:</b> PZA<br><b>Cant Presen:</b> 1                                                                                                                                                                            |                                                                                                             |                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
| 2 52607008680000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BRAZALETE PARA PANI ADULTO MEDIDA: 25-34 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPORT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: REUSE-11. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNO | 20                                                                                                                                                                                                                        | PZA                                                                                                                                                                                                                         | 160.00                                                                                                      | 3,200.00             |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Marca:</b> CHECKATEK<br><b>Procedencia:</b> CHINA                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                           | <b>Tipo Presen:</b> PZA<br><b>Cant Presen:</b> 1                                                                                                                                                                            |                                                                                                             |                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |
| <table><tr><td><b>Administrador</b><br/>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br/>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO</td><td><b>Area Contratante</b><br/>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br/>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.</td><td><b>Area Contratante</b><br/>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br/>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS</td><td><b>Area Contratante</b><br/>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br/>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS</td><td><b>Apoderado Legal</b><br/>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br/>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO.</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                             |                      | <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.                                                                                                          | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS                                                                                                                      | <b>Area Contratante</b><br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS                                                                                                                 | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      |                | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup:         | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                               |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|
| <b>Proveedor: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | <b>No Requisición: 12803791020250020</b>                |  |
| <b>Dirección: DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | <b>Fecha de entrega: 27/09/2025</b>                     |  |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5 No. Proveedor: 00144863</b>        |  | <b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b>              |  |
| <b>Unidad solicitante: ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | <b>Clasificación presupuestal:</b>                      |  |
| <b>Lugar de entrega: AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | <b>Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                    | Cantidad         | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|----------|---------------|
| 2       | 526 080 2664 00 00 | CABLE TRONCAL PARA SPO2, DE 3 METROS DE LONGITUD, CON TECNOLOGIA NELLCOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: DOC-10. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODEL  | 20               | PZA    | 1,314.00 | 26,280.00     |
|         |                    | Marca: CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                                | Tipo Presen: PZA |        |          |               |
|         |                    | Procedencia: CHINA                                                                                                                                                                                                                                             | Cant Presen: 1   |        |          |               |
| 2       | 526 117 0210 00 00 | CONECTOR TIPO FLEXIPOINT SENCILLO DE MANGUERA A BRAZALETE CON SISTEMA DE CONEXION A PRESION. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 1-MQ. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WE | 5                | PZA    | 200.00   | 1,000.00      |
|         |                    | Marca: WELCH ALLYN                                                                                                                                                                                                                                             | Tipo Presen: PZA |        |          |               |
|         |                    | Procedencia: MEXICO                                                                                                                                                                                                                                            | Cant Presen: 1   |        |          |               |

|                                                                                                         |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO             |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>EFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b><br><b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>OAD ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>Número Acuerdo:</b> NO NECESAR<br><b>Número de Sesión:</b> NO NECESAR<br><b>Fecha de Acuerdo:</b> 17/09/2025<br><b>Fecha Terminación del pedido:</b> 27/09/2025<br><b>Núm. Dictamen Presup:</b> 0000191851-2025 | <b>No. de Evento:</b> IA-I-117-2025<br><b>bajo el:</b> Art 35 frac.<br><b>No. Compranet:</b><br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b><br><b>No. de Pedido:</b> D5P0021<br><b>Elaboración:</b> 17/09/2025 <b>Impresión:</b> 17/09/2025 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                               |                           |                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |               |               |                      |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------|---------------|----------------------|
| <b>Proveedor:</b> SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.  |                           | <b>No Requisición:</b> 12803791020250020                                                                                                                                                                                                                      |                         |               |               |                      |
| <b>Dirección:</b> DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898      |                           | <b>Fecha de entrega:</b> 27/09/2025                                                                                                                                                                                                                           |                         |               |               |                      |
| <b>R.F.C. SIW -151119-RC5</b> <b>No. Proveedor :</b> 00144863 |                           | <b>Partida presupuestal :</b> 1020    21057001                                                                                                                                                                                                                |                         |               |               |                      |
| <b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO   |                           | <b>Clasificación presupuestal :</b>                                                                                                                                                                                                                           |                         |               |               |                      |
| <b>Lugar de entrega:</b> AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA     |                           | Circ. 12    Loc. 80    Inm. 01    T.S. 15    E. 0    U. 90    P. 0                                                                                                                                                                                            |                         |               |               |                      |
| <b>Partida</b>                                                | <b>Clave del Artículo</b> | <b>Descripción</b>                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Cantidad</b>         | <b>Unidad</b> | <b>Precio</b> | <b>Importe Total</b> |
| 2                                                             | 526 518 067800 00         | MANGUERA PARA PANI PARA PACIENTE ADULTO/PEDIATICO/OBESO, DE 2 VIAS, DE 3 M. DE LONGITUD. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 4500-31. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WE | 20                      | PZA           | 3,250.00      | 65,000.00            |
|                                                               |                           | <b>Marca:</b> WELCH ALLYN                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Tipo Presen:</b> PZA |               |               |                      |
|                                                               |                           | <b>Procedencia:</b> MEXICO                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Cant Presen:</b> 1   |               |               |                      |
| 2                                                             | 526 766 168300 00         | SENSOR PARA SPO2 TIPO DEDAL REUTILIZABLE PARA PACIENTE ADULTO, > 40 KG, DURASENSOR, CON TECNOLOGIA NELLCOR OXIMAX. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: DSA-100A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLA | 20                      | PZA           | 2,395.00      | 47,900.00            |
|                                                               |                           | <b>Marca:</b> CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Tipo Presen:</b> PZA |               |               |                      |
|                                                               |                           | <b>Procedencia:</b> CHINA                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Cant Presen:</b> 1   |               |               |                      |

|                                                                                                    |                                                                                                                                                     |                                                                                                      |                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrador</b><br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO | <b>Area Contratante</b><br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>EFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | <b>Area Contratante</b><br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | <b>Apoderado Legal</b><br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br><b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> | <b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br><b>050GYR001I11725-002-00</b>                                                                               |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br><b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br><b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD ESTATAL GUERRERO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

|                               |                        |                |                                        |
|-------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Número Acuerdo:               | <b>NO NECESAR</b>      | No. de Evento: | <b>IA-I-117-2025</b>                   |
| Número de Sesión:             | <b>NO NECESAR</b>      | bajo el:       | <b>Art 35 frac.</b>                    |
| Fecha de Acuerdo:             | <b>17/09/2025</b>      | No. Compranet: |                                        |
| Fecha Terminación del pedido: | <b>27/09/2025</b>      |                | <b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b>  |
| Núm. Dictamen Presup:         | <b>0000191851-2025</b> | No. de Pedido: | <b>D5P0021</b>                         |
|                               |                        | Elaboración:   | <b>17/09/2025 Impresión 17/09/2025</b> |

|                                                              |  |                                                  |  |
|--------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|
| Proveedor: <b>SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH, S.A. DE C.V.</b> |  | No Requisición: <b>12803791020250020</b>         |  |
| Dirección: <b>DRAGOS NO. 3 LOS DRAGOS ACAPULCO 39898</b>     |  | Fecha de entrega: <b>27/09/2025</b>              |  |
| R.F.C. <b>SIW -151119-RC5</b> No. Proveedor: <b>00144863</b> |  | Partida presupuestal: <b>1020 21057001</b>       |  |
| Unidad solicitante: <b>ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO</b>  |  | Clasificación presupuestal:                      |  |
| Lugar de entrega: <b>AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. ALTA</b>    |  | Circ. 12 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0 |  |

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                  | Cantidad | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|---------------|
| 2       | 526 766 1691 0000  | SENSOR PARA SPO2 TIPO MULTISITIO REUTILIZABLE PARA PACIENTE ADULTO/NEONATAL, <3 KG O >40 KG, OXIBAND, CON TECNOLOGIA NELLCOR OXIMAX. PRESENTACION: CAJA CON UN SENSOR CON 50 BANDAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: OXI-A/N. PARA SU USO EN EL EQUIPO: | 10       | CJA    | 8,075.00 | 80,750.00     |

Marca: **NELLCOR**

Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**

Tipo Presen: **CJA**

Cant Presen: **1**

**SUB. TOTAL \$ 1,516,021.00**

**I. V. A. \$ 242,563.36**

**TOTAL \$ 1,758,584.36**

*( un millon setecientos cincuenta y ocho mil quinientos ochenta y cuatro pesos 36/100 M.N.)*

|                                                                                                          |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Administrador<br>MTRO. ERICK WALTER BAUTISTA LLUCK<br>ENC. DEPTO. SUM. Y CONTROL DEL ABASTO              |                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                      |
| Area Contratante<br>LIC. EDUARDO RODRÍGUEZ MENDOZA<br>JEFE DEL DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>MTRO. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA<br>TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>LIC. MOISÉS SIDDHARTA BAILÓN JIMÉNEZ<br>TIT. DE LA JEF. DE SERV. ADMINISTRATIVOS | Apoderado Legal<br>DRA. MARÍA DE LOURDES DÍAZ ESPINOSA<br>TIT. DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. EST. GRO. |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**(ANEXO TÉCNICO)**

**Partida 2 Consumibles de Monitoreo de Signos Vitales**

**AT 01 Descripción y/o característica(s) técnica(s) mínima(s) requeridas.**

a) De los bienes

**Tabla-01 Requerimiento.**

| No. Part | Clave S.A.I. |     |      |     |     | Descripción y/o características mínimas requeridas del(los) Bien(es)                                                                                                                                                                                                                                                                         | Presentación |       |      | Cantidad |
|----------|--------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|------|----------|
|          | Gpo          | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Unidad       | Cant. | Tipo |          |
| 1.       | 379          | 020 | 0293 | 00  | 01  | AGUJA MONOPOLAR DESECHABLE DE 50MM. PRESENTACION: CAJA CON 48 PIEZAS. NUMERO DECATALOGO: 902-DMG50-TP. PARA USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.333.0317.01.01ELECTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIALES EVOCADOS MULTIMODALES).MARCA: NICOLET / VIASYS HEALTHCARE / CAREFUSION. MODELO: VIKING QUEST.                                      | CJA          | 48    | PZA  | 2        |
| 2.       | 379          | 107 | 2873 | 00  | 01  | BRAZALETE (MANGUITO) PARA PANI, ADULTO, GRANDE, REUSABLE, CON MANGUERA DOBLEDE INSUFLACION Y CONECTORES.PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2753.PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS, SEIS CAMAS,ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO. | PZA          | 1     | PZA  | 10       |
| 3.       | 379          | 107 | 3483 | 00  | 00  | BRAZALETE ADULTO, PARA PANI (REUSABLE). PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO:80031A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                                                                                                            | PZA          | 1     | PZA  | 30       |
| 4.       | 379          | 156 | 3806 | 00  | 01  | CABLE PARA OXIMETRO ADULTO PARA MONITOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: VCDRA. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0452 MONITORTRANSOPERATORIO. MARCA: MEDICA D. MODELO: VITA CARE.                                                                                                                                      | PZA          | 1     | PZA  | 1        |
| 5.       | 379          | 156 | 4895 | 00  | 01  | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 3 LATIGUILLOS GENERICOS IEC 0.9M.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1540C. PARA SU USO EN EL EQUIPOMEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA:PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                     | PZA          | 1     | PZA  | 2        |
| 6.       | 379          | 156 | 4903 | 00  | 01  | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 5 LATIGUILLOS DE 2.7M.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1668A. PARA SU USO EN EL EQUIPOMEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA:PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                | PZA          | 1     | PZA  | 15       |
| 7.       | 379          | 156 | 4952 | 00  | 01  | JUEGO DE 3 LATIGUILLOS BLINDADOS PARA ELECTROCARDIOGRAFIA AAMI CON PINZA.REQUIERE CABLE TRONCAL. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: M1671A. PARASU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARAMULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                 | JGO          | 1     | JGO  | 2        |
| 8.       | 379          | 156 | 5058 | 00  | 01  | JUEGO DE 5 LATIGUILLOS BLINDADOS PARA ELECTROCARDIOGRAFIA AAMI CON BROCHE DEPRESION. REQUIERE CABLE TRONCAL. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO:M1644A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DEMONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                     | PZA          | 1     | PZA  | 15       |
| 9.       | 379          | 156 | 6601 | 00  | 01  | CABLE DE EXTENSION, PARA LA CONEXION DE SENSORES DE SPO2 DRAGER/NELLCOR CONMULTMED PLUS Y MULTIMED PLUS OR 3M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO:MS17330. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY DELTA.                                                          | PZA          | 1     | PZA  | 1        |
| 10.      | 379          | 156 | 6700 | 00  | 01  | CABLE ECG MONOLEAD CON PIN SENCILLO, 5 PUNTAS, LONGITUD 2.5 M., REQUIEREADAPTADOR MS14679/MS14680, PARA SU CONEXION CON MULTIMED 5/6 POD.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS14560. PARA USO EN EL EQUIPOMEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: DRAGER. MODELO:INFINITY DELTA.                                | PZA          | 1     | PZA  | 1        |
| 11.      | 379          | 156 | 6841 | 00  | 01  | MULTIMED PLUS, PARA LA MONITORIZACION DE ECG DE 3, 5 O 6 PUNTAS (CONEXION DEPIN SENCILLO), TEMPERATURA Y SPO2, 2.5M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: MS20093. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES.CLAVE: 531.619.0403. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY DELTA.                                                    | PZA          | 1     | PZA  | 1        |
| 12.      | 379          | 156 | 8318 | 00  | 01  | CABLE DE PACIENTE DE ELECTROCARDIOGRAMA 10 LATIGUILLOS. PRESENTACION: PIEZA.NUMERO DE CATALOGO: M3702C. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFOMULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: PHILIPS.                                                                                                                      | PZA          | 1     | PZA  | 15       |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**NÚMERO DE CONTRATO:**  
**050GYR001I11725-002-00**  
**NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021**  
**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS**  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

| No. Part | Clave S.A.I. |     |      |     |     | Descripción y/o características mínimas requeridas del(los) Bien(es)                                                                                                                                                                                                                                                                 | Presentación |       |      | Cantidad |
|----------|--------------|-----|------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|------|----------|
|          | Gpo          | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Unidad       | Cant. | Tipo |          |
|          |              |     |      |     |     | MODELO:M1770A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |       |      |          |
| 13.      | 379          | 156 | 8540 | 00  | 01  | CABLE DE ECG COMPLETO (CINCO LATIGUILLOS Y TRONCAL) REUSABLE. PRESENTACION: 1PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2586-5. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DEMONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA:GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                  | PZA          | 1     | PZA  | 10       |
| 14.      | 379          | 156 | 8581 | 00  | 01  | CABLE SENSOR SPO2 ADULTO (DEDAL) REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DECATALOGO: TS-F-D. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                                   | PZA          | 1     | PZA  | 10       |
| 15.      | 379          | 156 | 8623 | 00  | 01  | CABLE TRONCAL PARA SENSOR DE SPO2 REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DECATALOGO: TS-G3. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                                   | PZA          | 1     | PZA  | 10       |
| 16.      | 379          | 156 | 9589 | 00  | 00  | CABLE DE ECG PARA PACIENTE, DE 10 PUNTAS TIPO BANANA (IEC). PRESENTACION:PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 63050025. PARA SU USO EN EL EQUIPO:ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA:CARDIOLINE. MODELO: ECG200S.                                                                                     | PZA          | 1     | PZA  | 15       |
| 17.      | 379          | 156 | 9605 | 00  | 00  | CABLE DE PACIENTE DE ECG DE 3 PUNTAS. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO:414556-002. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: GENERAL ELECTRIC. MODELO: B40I.                                                                                                                            | PZA          | 1     | PZA  | 2        |
| 18.      | 379          | 156 | 9753 | 00  | 00  | CABLE TRONCAL PARA ECG DE 3 DERIVACIONES, CONECTOR SNAP, LONGITUD 1.5 M.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: P05004. PARA SU USO EN EL EQUIPO:MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                                                                   | PZA          | 1     | PZA  | 30       |
| 19.      | 379          | 156 | 9779 | 00  | 00  | JUEGO DE 5 LATIGUILLOS, CONECTOR SNAP, PARA CABLE (P05160) ECG. PRESENTACION:JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: P05161. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                                                                           | JGO          | 1     | JGO  | 30       |
| 20.      | 379          | 156 | 9787 | 00  | 00  | CABLE TRONCAL DE EXTENSION, PARA SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO (SPO2).LONGITUD: 1.5M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: P02796EXT. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE.MODELO: WAVELINE.                                                                                | PZA          | 1     | PZA  | 30       |
| 21.      | 379          | 252 | 0433 | 00  | 00  | CUBIERTA DESECHABLE PARA SENSOR DE TEMPERATURA SURE TEMP PLUS PRESENTACION: CAJACON 400 CAJAS CON 25 PIEZAS CADA UNA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:05031-110. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE).CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCHALYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.                  | CJA          | 1     | CJA  | 10       |
| 22.      | 379          | 304 | 4615 | 00  | 01  | JUEGO DE ELECTRODOS REUSABLES, PINZAS PARA EXTREMIDADES. CONTIENE CUATROPIEZAS: ROJA, AMARILLA, VERDE, NEGRA. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO:91920232. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: GE. MODELO: MAC 1200ST.                                 | JGO          | 1     | JGO  | 15       |
| 23.      | 379          | 304 | 7170 | 00  | 01  | ELECTRODO AUTOADHERIBLE DESHECHABLE PARA MONITOREO DE ECG CON BROCHE Y PASTA CONDUCTIVA. TAMAÑO PEDIATRICO DIAMETRO DE 4.4 CM. PRESENTACION: BOLSA CON 100ELECTRODOS. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: VARIOS. MODELO: VARIOS. MARCAS COMPATIBLES: GENERALELECTRIC, PHILIPS, MINDRAY. | BSA          | 100   | PZA  | 140      |
| 24.      | 379          | 396 | 0257 | 00  | 00  | GEL CONDUCTOR PARA ECG PRESENTACION: GALON. NUMERO DE CATALOGO: 63030173. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE:531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG200S.                                                                                                                        | GAL          | 1     | GAL  | 15       |
| 25.      | 379          | 445 | 0431 | 00  | 01  | LINEA DE MUESTREO PARA CAPNOGRAFIA, ADULTO. LONGITUD: 2.5 M. PRESENTACION: CAJACON 25 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 9200-10-10533. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: MINDRAY. MODELO:PASSPORT V.                                                                                      | CJA          | 25    | PZA  | 10       |
| 26.      | 379          | 561 | 1452 | 00  | 01  | KIT DE DOMO Y MANGUERAS CON LLAVE DE 3 VIAS, DESECHABLE, NO INCLUYE CATETER.PRESENTACION: CAJA/ 10 PZAS. NUMERO DE CATALOGO: 7489433. PARA USO EN EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: DRAGER.MODELO: INFINITY DELTA.                                                                               | CJA          | 10    | PZA  | 1        |
| 27.      | 379          | 603 | 0264 | 00  | 01  | MANGUITO DESECHABLE, NO ESTERIL, NEONATAL/ LACTANTE (TAMAÑO 1), PARA PRESION SANGUINEA NO INVASIVA. CONTORNO DEL MIEMBRO                                                                                                                                                                                                             | PZA          | 1     | PZA  | 13       |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**NÚMERO DE CONTRATO:**  
**050GYR001I11725-002-00**  
**NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021**  
**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS**  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

| No. Part | Clave S.A.I. |     |      |     |     | Descripción y/o características mínimas requeridas del(los) Bien(es)                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Presentación |       |      | Cantidad |
|----------|--------------|-----|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|------|----------|
|          | Gpo          | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Unidad       | Cant. | Tipo |          |
|          |              |     |      |     |     | DE 3.1 A 5.7 CM. ANCHO DE LA BOLSA DE INFLADO 2.2 CM. CON UN SOLO TUBO, CON CONECTOR TIPO BAYONETA COMPATIBLE CON LA MANGUERA. PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: M1866A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554.03.01 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: INTELLIVUE MP40/50.                      |              |       |      |          |
| 28.      | 379          | 603 | 0603 | 00  | 01  | MANGUITO PARA PRESION NO INVASIVA REUSABLE ADULTO 27 A 35 CM. PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: M1574A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                           | PZA          | 1     | PZA  | 15       |
| 29.      | 379          | 603 | 0637 | 00  | 01  | MANGUITO PARA PRESION NO INVASIVA REUSABLE LACTANTE 10 A 15 CM. PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: M1571A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                         | PZA          | 1     | PZA  | 2        |
| 30.      | 379          | 604 | 0800 | 00  | 01  | MANGUERA DE CONEXION PARA MANGUITO REUTILIZABLE DE PRESION SANGUINEA NO INVASIVA. NEONATAL. LONGITUD DE: 2.4M. PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: 2870298. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554.03.01 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY CENTRAL STATION / INFINITY KAPPA. DELTA SERIES. | PZA          | 1     | PZA  | 1        |
| 31.      | 379          | 604 | 1410 | 00  | 00  | MANGUERA PARA PANI ADULTO DE 1 VIA, CON LONGITUD DE 2.75 METROS. PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: P990020. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                                                                                         | PZA          | 1     | PZA  | 30       |
| 32.      | 379          | 681 | 0707 | 00  | 01  | PAPEL ROLLO 50 MM X 30 M. PRESENTACIÓN: ROLLO. NÚMERO DE CATALOGO: A-072. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 327 0018 ELECTROCARDIOGRAFO MONOCANAL. MARCA: NIHON KOHDEN. MODELO: ECG-5101.                                                                                                                                                           | RLL          | 1     | RLL  | 20       |
| 33.      | 379          | 681 | 1325 | 00  | 01  | PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA PLEGABLE EN Z. PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: 66010040. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 329 0032 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). MARCA: ET MEDICAL DEVICES. MODELO: CARDIETTE.                                                                                                 | PZA          | 1     | PZA  | 20       |
| 34.      | 379          | 681 | 1952 | 00  | 01  | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ECG. DIMENSIONES: 108 MM X 23 M. PRESENTACIÓN: ROLLO. NÚMERO DE CATALOGO: 9402-023. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: MARQUETTE. MODELO: MAC PC.                                                                                           | RLL          | 1     | RLL  | 20       |
| 35.      | 379          | 681 | 1986 | 00  | 01  | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ELECTROCARDIOGRAMA. ANCHO: 12 PULGADAS. NUM. CAT. CG-2352. MARCA: MEDICORE. ACCESORIO PARA EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. PRESENTACIÓN: CAJA CON 10 ROLLOS. MODELO: MEDITRACE                                                                                          | CJA          | 10    | RLL  | 20       |
| 36.      | 379          | 681 | 2190 | 00  | 01  | PAPEL TERMOSENSIBLE PARA ELECTROCARDIOGRAFO 210 MM X 20 MTS. PRESENTACIÓN: ROLLO. NÚMERO DE CATALOGO: C008.106V120. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.329.0032 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). MARCA: BTL. MODELO: BTL08LC.                                                                                       | RLL          | 1     | RLL  | 20       |
| 37.      | 379          | 681 | 2943 | 00  | 00  | PAPEL DE IMPRESION TERMICA PARA ECG, PLEGADO EN " Z " 216 X 279 MM. PAQUETE CON 180 HOJAS PRESENTACIÓN: CAJA CON 10 PAQUETES. NÚMERO DE CATALOGO: 66010053. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG200S.                                                      | CJA          | 10    | PQT  | 20       |
| 38.      | 379          | 683 | 0101 | 00  | 01  | PASTA CONDUCTORA TEN20. PRESENTACIÓN: TARRO 8 OZ. NÚMERO DE CATALOGO: 016-703700. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 333 0317 ELECTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES. MARCA: NICOLET. MODELO: VIKINGQUEST.                                                                                                                                                | TAR          | 1     | TAR  | 5        |
| 39.      | 379          | 684 | 0019 | 00  | 01  | PERILLAS PRECORDIALES ADULTO. PRESENTACIÓN: BOLSA DE UN SET DE 6. NÚMERO DE CATALOGO: NAC/E173. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: COMBIOMED. MODELO: CARDIOLINE BS.                                                                                                               | BSA          | 1     | BSA  | 20       |
| 40.      | 379          | 684 | 0027 | 00  | 01  | PERILLAS PRECORDIALES PEDIATRICAS. PRESENTACIÓN: BOLSA DE UN SET DE 6. NÚMERO DE CATALOGO: NAC/E174. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: COMBIOMED. MODELO: CARDIOLINE BS.                                                                                                          | BSA          | 1     | BSA  | 20       |
| 41.      | 379          | 781 | 0359 | 00  | 00  | ROLLO DE PAPEL TERMICO PRESENTACIÓN: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: NÚMERO DE PARTE: 620155. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.                                                                                                            | PZA          | 1     | PZA  | 5        |
| 42.      | 379          | 808 | 2008 | 00  | 01  | SENSOR DE TEMPERATURA ADULTO. PRESENTACIÓN: CAJA 1 PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: 5204644. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 619 0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: DRÄGER. MODELO: INFINITY VISTA XL.                                                                                                                                              | CJA          | 1     | PZA  | 1        |





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**NÚMERO DE CONTRATO:**  
**050GYR001I11725-002-00**  
**NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021**  
**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS**  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

| No. Part | Clave S.A.I. |     |      |     |     | Descripción y/o características mínimas requeridas del(los) Bien(es)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Presentación |       |      | Cantidad |
|----------|--------------|-----|------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|------|----------|
|          | Gpo          | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Unidad       | Cant. | Tipo |          |
| 43.      | 379          | 808 | 3436 | 00  | 01  | SENSOR DE SPO2 TIPO CLIP DE TECNOLOGIA DRAGER, PARA EL DEDO, PEDIATRICO/ADULTO.REUSABLE. PARA SU USO EN PACIENTES CON PESO MAYOR A 30 KG. PRESENTACION:PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS13235. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE:531.632.0554.03.01 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: DRAGER.MODELO: INFINITY CENTRAL STATION / INFINITY KAPPA. DELTA SERIES. | PZA          | 1     | PZA  | 1        |
| 44.      | 379          | 808 | 3964 | 00  | 01  | SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO REUSABLE. LONG. 3 M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: M1191BL. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITORDE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                                                                | PZA          | 1     | PZA  | 15       |
| 45.      | 379          | 808 | 4038 | 00  | 01  | SENSOR DE OXIMETRIA DESECHABLE NEONATAL. PACIENTES MENORES A 3 KG. REQUIERECABLE INTERFAZ. PRESENTACION: CAJA CON 24 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OXIMAXMAX-N. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DEMONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                   | CJA          | 24    | PZA  | 2        |
| 46.      | 379          | 808 | 6777 | 00  | 01  | SENSOR DE TEMPERATURA PARA PIEL, ADULTO REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: N1024254. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                                                                | PZA          | 1     | PZA  | 10       |
| 47.      | 379          | 891 | 0489 | 00  | 01  | TRANSDUCTOR DE PRESION INVASIVA DESECHABLE CON CONECTOR TIPO RJ-45, (KIT DEMONITOREO HEMODINAMICO). PRESENTACION: KIT. NUMERO DE CATALOGO: MX9505T. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                   | KIT          | 1     | KIT  | 10       |
| 48.      | 379          | 892 | 0454 | 00  | 01  | TRAMPA DE AGUA D-FEND PRO +, REUSABLE, ADULTO. PRESENTACION: CAJA CON 10PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: M1200227. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DEMONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA:GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                                                           | CJA          | 10    | PZA  | 5        |
| 49.      | 526          | 070 | 0843 | 00  | 00  | BRAZALETE PARA PANI PEDIATRICO MEDIDA: 15-21 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXI PORT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: REUSE-09. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.   | PZA          | 1     | PZA  | 5        |
| 50.      | 526          | 070 | 0868 | 00  | 00  | BRAZALETE PARA PANI ADULTO MEDIDA: 25-34 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXI PORT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: REUSE-11. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.       | PZA          | 1     | PZA  | 20       |
| 51.      | 526          | 080 | 2664 | 00  | 00  | CABLE TRONCAL PARA SPO2, DE 3 METROS DE LONGITUD, CON TECNOLOGIA NELLCOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: DOC-10. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.                                                                               | PZA          | 1     | PZA  | 20       |
| 52.      | 526          | 117 | 0210 | 00  | 00  | CONECTOR TIPO FLEXI PORT SENCILLO DE MANGUERA A BRAZALETE CON SISTEMA DE CONEXION A PRESION. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 1-MQ. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.                                                              | PZA          | 1     | PZA  | 5        |
| 53.      | 526          | 518 | 0678 | 00  | 00  | MANGUERA PARA PANI PARA PACIENTE ADULTO/ PEDIATRICO/ OBESO, DE 2 VIAS, DE 3 M. DE LONGITUD. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 4500-31. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.                                                            | PZA          | 1     | PZA  | 20       |
| 54.      | 526          | 766 | 1683 | 00  | 00  | SENSOR PARA SPO2 TIPO DEDAL REUTILIZABLE PARA PACIENTE ADULTO, > 40 KG, DURASENSOR, CON TECNOLOGIA NELLCOR OXIMAX. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: NUMERO DE PARTE: DSA-100A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM.                                                       | PZA          | 1     | PZA  | 20       |
| 55.      | 526          | 766 | 1691 | 00  | 00  | SENSOR PARA SPO2 TIPO MULTISITIO REUTILIZABLE PARA PACIENTE ADULTO/NEONATAL, <3KG O >40 KG, OXIBAND, CON TECNOLOGIA NELLCOR OXIMAX. PRESENTACION: CAJA CON UN SENSOR CON 50 BANDAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: OXI-A/N. PARA                                                                                                                                      | CJA          | 1     | CJA  | 10       |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| No. Part | Clave S.A.I. |     |     |     |     | Descripción y/o características mínimas requeridas del(los) Bien(es)                                                                         | Presentación |       |      | Cantidad |
|----------|--------------|-----|-----|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|------|----------|
|          | Gpo          | Gen | Esp | Dif | Var |                                                                                                                                              | Unidad       | Cant. | Tipo |          |
|          |              |     |     |     |     | SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI. |              |       |      |          |

El(los) bien(es) terapéutico(s) descrito(s) en la **Tabla-01** corresponde(n) al “**Consumibles de monitoreo de signos vitales**” contenido(s) en el **Cuadro Básico Operativo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**.

b) Del(los) equipo(s)

No se requiere(n) equipo(s) en comodato para la(s) clave(s) solicitada(s) en la **Tabla-01 Requerimiento**.

El(los) licitante(s) para la presentación de su proposición, deberán ajustarse a los requisitos y especificaciones mínimas previstas en este anexo, así como cualquier modificación, derivada de la(s) Junta(s) de Aclaración(es), en la que deberán enunciar el(los) bien(es) a ofertar en forma amplia y detallada, incluyendo marca, modelo y país de origen, guardando congruencia con las características mínimas obligatorias señaladas en este Numeral **AT-01 Descripción y/o característica(s) técnica(s) mínima(s) requeridas** la cuales serán verificadas de manera detallada a través de los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos, fichas, Registros y/o manuales que integren en su proposición y al momento de la **Entrega-Recepción** del(los) bien(es) verificando el cumplimiento de las mismas durante la vigencia del pedido(s) y/o contrato(s).

## AT 02 Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse

El Instituto **NO** requiere realizar pruebas para corroborar las especificaciones y características mínimas de los bienes solicitados, se requiere que el licitante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos, fichas, Registros y/o manuales del fabricante, según sea el caso, los cuales deberán corresponder, con la marca, modelo y con la descripción técnica enunciadas por el licitante en su **Propuesta Técnica**, solicitados en el Anexo de **Términos y Condiciones** para el presente requerimiento, En caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones.

## AT 03 Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificación Técnica.

Para la adquisición de Consumibles de Equipo Médico y Laboratorio contenidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, vigente; la descripción, características, especificaciones, unidades de medida, cantidades de bienes solicitados por el Instituto, se detallan en el anexo 1 “Requerimiento”.

Como parte de la cotización que formulen en su propuesta dentro del procedimiento de contratación, se deberá considerar lo siguiente, para acreditar el cumplimiento de los aspectos técnicos que se enumeran a continuación:

### Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes. (4.24.3 inciso e de las POBALINES)

De conformidad con lo establecido en el artículo 60, Fracción III de la Ley de Infraestructura de la Calidad, los licitantes deberán garantizar que para los bienes que ofertan, se cumplieron con las siguientes disposiciones legales en materia de salud y calidad:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
- Reglamento de Insumos para la Salud
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos vigentes
- NORMA Oficial Mexicana **NOM-241-SSA1-2012**, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.
- NORMA Oficial Mexicana **NOM-137-SSA1-2008**, Etiquetado de dispositivos médicos.
- NORMA Oficial Mexicana **NOM-240-SSA2-2012**, Instalación y operación de la Tecno vigilancia.

De igual manera, en el mismo escrito deberá manifestar de manera expresa que:

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- En el proceso de fabricación, almacenamiento y distribución se cumple con las disposiciones aplicables de la Ley General de Salud, y Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos
- En todos los casos, cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social lo determine procedente, se compromete a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS, o por la entidad mexicana de acreditación (EMA), o por un laboratorio con alcance o acreditado en el estándar aplicable cuyos gastos correrán por cuenta del proveedor.
- Las descripciones y presentaciones ofertadas se apegan de manera estricta a la contenida en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, según corresponda.

#### **AT 04 Licencias y Avisos.**

Atendiendo a la obligación de cumplir con la Ley General de Salud, el licitante deberá de integrar:

- Aviso de funcionamiento.
- Aviso de responsable sanitario del Licitante.

En caso de no ser el Titular del Registro Sanitario, adicionalmente deberá presentar:

- Aviso de funcionamiento del Titular del Registro Sanitario o fabricante.
- Aviso de responsable sanitario del Titular del Registro Sanitario o fabricante.

Dichos documentos deberán:

- Estar expedidos o autorizados al Licitante. En caso de responsable sanitario, que el responsable se encuentre relacionado con el Licitante.
- Contar con la autorización para la categoría: insumos para la salud, proceso de fabricación y/o distribución y almacenamiento de los bienes ofertados.
- Estar expedidos o autorizados por COFEPRIS.

#### **AT 05 Registro Sanitario.**

Para las claves que requieran registro sanitario, deben cumplir con lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud, debiendo anexar lo siguiente:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud debidamente referenciado con clave del bien ofertado a 10 dígitos, el cual deberá desprender el contenido del Anexo propuesta técnica (cédula descriptiva del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, Denominación genérica, denominación distintiva, Datos del Titular del Registro Sanitario (Razón Social y domicilio) y País de origen.
- En caso de que el registro sanitario no desprenda la totalidad de éstos datos, y siempre que en la misma se indique el registro sanitario y se apegue al contenido de la NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos, podrán exhibir etiqueta del producto terminado para su comercialización, definida como el marbete, rótulo, marca o imagen gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo, en idioma español o contra etiqueta, es decir la etiqueta que contiene la información complementaria o total mínima obligatoria sanitaria y comercial, cuando la etiqueta de origen no cumple parcial o totalmente con dicha Norma.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento:
  - a) Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga;
  - b) Copia simple legible del acuse de recibo del trámite de prórroga presentado ante la COFEPRIS.
  - c) Copia simple legible del Trámite de Solicitud Prórroga del Registro Sanitario presentado ante la COFEPRIS, que permita acreditar claramente que se trata del insumo y registro sanitario que oferta .y:



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- d) Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario, en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga ante COFEPRIS y que a la fecha de
- e) presentación de su propuesta la autoridad sanitaria no ha emitido respuesta alguna, por lo que su registro se encuentra vigente.

Para las claves que no requieren registro

La cédula descriptiva del Compendio Nacional de Insumos para la Salud conforme al Anexo 1 "Requerimiento", la marca, los datos del fabricante (razón social y domicilio), país de origen, se validarán con la etiqueta del producto terminado para su comercialización, definida conforme a la NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos, como el marbete, rótulo, marca o imagen gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo, en idioma español.

En su caso podrán exhibir contra etiqueta, es decir la etiqueta que contiene la información complementaria o total mínima obligatoria sanitaria y comercial, cuando la etiqueta de origen no cumple parcial o totalmente con dicha NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008.

El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá validar en cualquier tiempo previo, durante o posterior al procedimiento de contratación la veracidad de los documentos y manifestaciones vertidas ante la Autoridad Sanitaria, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

#### **AT 06 Carta de Respaldo.**

Aplicable, en caso de que no se sea titular del o los registros sanitarios de los bienes y/o fabricante deberá considerar que para el cumplimiento técnico deberá incorporar escrito del (los) titular (es) del (los) registro (s) sanitario (s), o fabricante en papel membretado y firmado por el representante legal, en la que manifieste:

- La clave y registro o marca que respalda
- Se indique el número de procedimiento de contratación.
- La cantidad de bienes con los que respalda la propuesta del licitante,
- Garantizar la entrega de insumos durante la vigencia del contrato, por la cantidad o porcentaje que se respalda.
- Cumplir con el plazo de garantía de los insumos para la salud.
- Poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de pruebas, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.
- La manifestación de que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en el numeral 1 del presente documento.
- Garantizar la gestión de pruebas por parte de un laboratorio acreditado por la entidad correspondiente o tercero autorizado.
- Que la o las cartas de respaldo cubran el 100% de la cantidad máxima requerida por partida.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## (TÉRMINOS Y CONDICIONES)

### Partida 2 Consumibles de Monitoreo Signos Vitales

#### 1. Tipo de contratación y vigencia

Para el presente requerimiento de contratación se llevará a cabo mediante pedido de conformidad con el artículo 66 de la LAASSP; toda vez que la entrega deberá ser en una sola exhibición en nuestra OOAD Estatal Guerrero.

El presente procedimiento de contratación propuesto se lleva a cabo de acuerdo con lo establecido en los Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 35 fracción II, 36, 37, 39 fracción III Inciso C, 41 Y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

a) Vigencia: Será a partir del día siguiente hábil al Acto de Fallo y hasta el 31 de diciembre del 2025.

#### 2. Forma de adjudicación

En cumplimiento al artículo 40 fracción XIV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se informa a los licitantes participantes de esta **Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**, la convocante realizará la asignación por **subpartida de cada partida, a una sola fuente de abasto**.

#### 3. Agrupación de bienes.

Para el presente procedimiento de contratación no se considera la agrupación de bienes.

#### 4. Mecanismo de evaluación de proposiciones

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 47 segundo párrafo de la LAASSP, se evaluará de manera binaria, por lo que se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar estas solventes, se derivará la evaluación de las que le sigan en precio.

#### 5. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones.

- Por ser los bienes consumibles y accesorios, se solicita registro sanitario (indicar si no aplica y si aplica se deberá precisar el numeral), certificado de calidad ISO 9001-2000 ó ISO 9001-2015 ó ISO13485 ó en su caso documento de buenas prácticas de manufactura.
- Copia del certificado que acredite el cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional o Especificación Técnica aplicable, expedido por un Organismo de Certificación acreditado por la EMA. El certificado deberá estar vigente durante la vigencia del contrato; por lo que, en caso contrario se deberá tramitar su renovación ante un Organismo de Certificación acreditado, debiendo enviar copia de éste al Instituto.
- En el supuesto de que no existan organismos de certificación acreditados, presentar el informe de resultados emitido por un laboratorio de pruebas acreditado por la EMA; dicho informe deberá contar con fecha de expedición como máximo de seis meses.

#### 6. Folletos, catálogos, fotografías, Manuales

**Se requiere** presentar anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso, del fabricante en la presente contratación de cada una de las partidas en la participa, debiendo estar debidamente identificadas con clave institucional.

#### 7. Muestras y método de prueba e institución pública o privada que lo realizara.

**Derivado de la complejidad y configuración de algunos equipos médicos, se requiere la muestra física de los accesorios y consumibles para todas las partidas.**

## 8. Visitas a instalaciones

- a) Visita a las Instalaciones Institucionales. - No se requiere realizar visitas a las instalaciones Institucionales
- b) Visita a las Instalaciones de los Licitantes. - No se requiere realizar visitas a las instalaciones de los Licitantes.

## 9. Condiciones, plazo, horario y lugar de entrega

**9.1 Condiciones de entrega:** El bien de consumo deberá estar resguardado con empaque primario seguro, etiquetado con clave institucional completa catorce dígitos (GRUPO-GENÉRICO-ESPECÍFICO-DIFERENCIADOR Y VARIANTE) Asimismo leyenda que diga **“PROPIEDAD IMSS PROHIBIDA SU VENTA”** si contase con envase secundario de igual manera, se deberá entregar la totalidad de los bienes dentro del plazo establecido.

*En apego a la normatividad sanitaria vigente, la documentación que se deberán presentar en la entrega de los bienes de uso terapéutico o bienes de uso no terapéutico es la siguiente:*

El proveedor adjudicado cada vez que realicen la entrega de los bienes de uso terapéutico o bienes de uso no terapéutico deberá presentar la documentación que se menciona en la siguiente tabla:

| <b>Documentos técnicos y legales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bienes de uso terapéutico</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Bienes de uso no terapéutico</b>                                                                                      |
| Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Contrato                                                                                                                 |
| Remisión de pedido bienes de uso terapéutico, clave 1810-009-006                                                                                                                                                                                                                                                                 | Remisión de pedido bienes de uso NO terapéutico, clave 1810-009-007                                                      |
| Registro Sanitario Vigente/Prorroga o Carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario                                                                                                                                                                                                                                    | No aplica.                                                                                                               |
| Oficio de liberación de COFEPRIS (Biológicos y productos de importación que lo requieran).                                                                                                                                                                                                                                       | No aplica.                                                                                                               |
| Certificado Analítico de origen por lote o traducción al idioma español.                                                                                                                                                                                                                                                         | Informe de resultados de calidad (cuando aplique)                                                                        |
| Carta de Compromiso o Carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma del representante legal (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                         | Carta de Compromiso o Carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma del representante legal (cuando aplique) |
| Carta de garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.), en papel membretado y firma original del representante legal.<br><br>En esa misma se deberá mencionar que bajo su propio derecho garantice que el periodo de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos | Carta de garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.), en papel membretado y firma original del representante legal. |
| Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique).                                                                                                                                                                                                                                         | Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique).                                 |
| Carta de caducidad por cada clave y lote en papel membretado y firma del representante legal                                                                                                                                                                                                                                     | Carta de caducidad por cada clave y lote en papel membretado y firma del representante legal                             |
| Evidencia de monitoreo de temperatura en la Red de frío.                                                                                                                                                                                                                                                                         | No aplica.                                                                                                               |
| Tablas de Estabilidad (Biológicos y productos de la red de frío)                                                                                                                                                                                                                                                                 | No aplica.                                                                                                               |
| Documentos adicionales para medicamentos controlados (Grupo I, II Y III de la SSA):                                                                                                                                                                                                                                              | No aplica.                                                                                                               |
| Factura original que coincida con la descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                 | No aplica.                                                                                                               |
| Aviso de Responsable Sanitario                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | No aplica.                                                                                                               |
| Licencia Sanitaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | No aplica.                                                                                                               |



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021<br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**En caso de que no se presente alguno de los documentos señalados en la anterior tabla, no se recibirá los bienes.**

- 9.2 **La transportación de los bienes**, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo del proveedor, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que estos sean recibidos de conformidad por la dependencia.
- 9.3 **En caso de ser distribuidor**, en el empaque secundario o colectivo se deberá incluir una etiqueta donde se observen su razón social, RFC y domicilio.
- 9.4 **Plazo de entrega.** El plazo de entrega deberá estar condicionada de acuerdo al tipo de contratación. Las compras consolidadas (pedidos) deberán contar con un plazo máximo de entrega de 10 días naturales a partir de la fecha de generación del pedido. **El instituto se reserva el derecho de recepción de los bienes fuera de fecha pactada, sin embargo, podrá hacerlo únicamente si la necesidad en el OOAD Estatal Guerrero aún persiste y lo justifica.**
- 9.5 **Horario y lugar de entrega.** El horario de entrega deberá ser dentro del horario que comprende de las 08:00 a 14:00 horas de lunes a viernes con excepción de días festivos. El lugar de entrega deberá ser en el Almacén Delegacional de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Avenida de la Cañada No. S/N, Colonia Alta Progreso, C.P. 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Entidad Guerrero.
- 9.6 **El Proveedor:** deberá entregar todos los bienes cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria y demás ordenamientos aplicables.
- 9.7 **Durante la recepción:** los bienes terapéuticos estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la legislación sanitaria, descripción del cuadro básico y catálogo de medicamentos y bienes terapéuticos vigente.
- 9.8 **El proveedor:** por ningún motivo podrá entregar medicamentos y bienes terapéuticos en vehículos destinados al transporte de plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas y peligrosas o productos de aseo con acción corrosiva.
- 9.9 **Los medios de transporte del proveedor:** que se utilicen para el acarreo y distribución de medicamentos y demás insumos para la salud, estarán contruidos con materiales resistentes a la corrosión, lisos, impermeables, no tóxicos y que puedan ser limpiados con facilidad. Los vehículos se mantendrán siempre limpios y en buen estado de conservación.
- 9.10 **En caso de incumplimiento** a las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos o aceptados los Bienes y se aplicará la penalización correspondiente.

#### **10. Penas convencionales y deductivas**

##### **a) Penas convencionales:**

Con fundamento lo establecido en el Artículo 75 de la LAASSP. Las dependencias y entidades deberán pactar penas convencionales a cargo del proveedor por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación del servicio y serán determinadas en función de los bienes

De conformidad a lo establecido en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su numeral 5.5.8. En todos los instrumentos jurídicos se establecerán penas convencionales por atraso en el cumplimiento de la obligación contractual, así como en su caso, deducciones por incumplimiento total, parcial o deficiente a cargo del proveedor, considerando lo siguiente:

- El Administrador del Contrato será el responsable de determinar, calcular y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas en los contratos o pedidos, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.
- De acuerdo al artículo 69 de Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, al artículo 96 Último párrafo de su reglamento, y último párrafo del numeral 5.5.5.1. de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se exceptúe de la presentación de la garantía (fianza) a quienes resulten con adjudicación, siempre y cuando **la entrega de los bienes adjudicados se realice a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la emisión del pedido.**, por lo que al exentarse de la presentación de la garantía, el monto máximo de las penas convencionales por atraso será del 20% del monto de los bienes entregados fuera de plazo convenido, y en el caso de que el vencimiento del décimo día coincida con un día inhábil, se entenderá prorrogado al día siguiente hábil, **el Instituto se reserve el derecho de otorgar prorrogas de entrega después del plazo establecido.**

**El cálculo**, cuando el proveedor entregue posterior a la fecha límite establecida en el pedido se considerará lo siguiente:

- ✓ El periodo de penalización comienza a contar a partir del día siguiente en que se concluya la fecha límite de entrega indicada en el pedido.
- ✓ Se aplicará en caso de que el proveedor entregue bienes con atraso.
- ✓ Se penalizará con el 5% (cinco Por ciento) diario, a partir del día natural siguiente a la fecha de entrega, hasta máximo de 04 días naturales sin exceder el 20%.
- ✓ Conforme al principio de proporcionalidad, se calculará cuantificando el costo de los bienes no entregados a la fecha convenida
- ✓ La suma de las penas convencionales no deberá exceder del 20%

La pena convencional se calculará de acuerdo a lo expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

$Pca = (\%d) (nda)(vspa)$

Dónde:

Pca = pena convencional aplicable = 20%

nda = número de días de atraso. La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento que será del 5% hasta máximo de 04 días naturales sin exceder el 20%.

vspa = valor de los bienes suministrados con atraso, sin IVA.

Las penas convencionales únicamente se aplicarán respecto del monto correspondiente a los bienes que no fueron entregados oportunamente. Las cuáles serán establecidas en oficio de cotización como se detalla:

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo de la fecha convenida para entregar los bienes y hasta el día en que se realizó la entrega de forma extemporánea.

“El Instituto” descontará las cantidades que resuelven de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir “el proveedor”. Por lo tanto “el proveedor” autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las penalizaciones señaladas en los párrafos anteriores, sobre los pagos que a este deba cubrirle a “el instituto” durante el periodo en el que incurra y/o se mantenga en cumplimiento con motivo del suministro de los bienes.

Para autorizar el pago de los bienes, previamente “el proveedor” tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato y/o pedido. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, solicitando el registro de la penalización al Departamento de Adquisición de Bienes, 5 días posteriores a la notificación de la nota de crédito a proveedor.

#### **b) Penas deductivas:**

De conformidad con el artículo 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se establece que el límite máximo de incumplimiento por aplicación de deducciones será el 20% del total de lo entregado parcial o deficientemente. El instituto podrá aplicar deducciones al pago de bienes con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir “el proveedor” respecto de las partidas o conceptos que integran el presente contrato y/o pedido, las cuales no excederán del monto total de los bienes.

Las penas deductivas deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad conforme al artículo 1844 del CCF, es decir, únicamente se aplicarán a la falta o deficiencia cometida respecto del monto correspondiente a los bienes que no fueron Prestados oportunamente.

El servidor público designado como Administrador del Contrato, será el responsable del cálculo y seguimiento de las deducciones.

En operaciones en que se pacten ajuste de precios, la penalización se calculará sobre el precio ajustado.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>NÚMERO DE CONTRATO:</b><br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> <b>NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021</b><br/> <b>INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b><br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional del monto total del contrato y/o pedido.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que "el proveedor" presente para su cobro, inmediatamente después de que el área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente.

El cálculo de las deductivas será el siguiente:

| Descripción                                                                                                                                                                                                                               | Deducción                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En caso de no entrega de los bienes requeridos en el plazo establecido en el pedido, y habiendo transcurrido el plazo de la entrega oportuna 4 días naturales de sanción previstos en Términos y condiciones (solo para el caso del IMSS) | Transcurridos los 4 días a la fecha límite de entrega se aplicará el 20% del monto total de los bienes no entregados, antes de IVA                                                           |
| Cuando el proveedor no de cumplimiento a la solicitud de Canje o Recolección de los Bienes, cuando estos No cumplan con los requisitos de calidad o defectos o vicios ocultos en el plazo de 10 días hábiles.                             | Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 hábil se aplicará el 20% del valor total antes de IVA de los bienes pendientes de Canje o Recolección. |

En caso de que "el proveedor" no realice el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, en los quince días hábiles posteriores a la notificación, el Instituto procederá a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la Legislación Sanitaria y Ambiental. En este caso, el importe de los bienes no recolectados cuyo pago se haya efectuado, el proveedor deberá reintegrar dichas cantidades, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto.

En el supuesto anterior, para el caso de los bienes, cuya disposición final sea la destrucción, el proveedor cubrirá el importe de la destrucción, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes, arrendamientos o servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las deducciones aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato/pedido

#### 11. Mecanismo para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes

El Instituto, por conducto del Responsable Sanitario, podrá solicitar al proveedor, el canje de los bienes que presenten problemas de calidad o vicios ocultos, debiendo notificar al proveedor dentro del periodo de 3 días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad.

El proveedor deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de diez días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.

El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

El Instituto, sólo aceptará los lotes de los bienes repuestos por el proveedor por canje con el documento que emita el Organismo de Certificación o Laboratorio de Pruebas acreditado por parte de EMA, que avale el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica aplicable.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del IMSS.

#### 12. Garantías

Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

**\*En caso de ser instrumental, consumible o accesorio:**

- Plazo para notificar al proveedor.



- Inmediatamente después de haber detectado defectos o vicios ocultos del bien adquirido.
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.  
En este caso no aplica por ser bienes de consumo (instrumental, consumibles y accesorios)
  - Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.  
Posterior a la notificación del defecto o vicio oculto del bien entregado, el proveedor tendrá un máximo de 10 días naturales para el canje o demostración de la buena calidad del bien en cuestión.
  - Caducidad de los bienes.  
En este caso deberá ser indicado la caducidad del bien en etiqueta de fabricante o carta de garantía del bien entregado.
  - Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
  - El proveedor deberá proporcionar a la entrega de los bienes, un escrito en forma libre, en la que se indique los centros de servicio o canje. La descripción de la capacidad de servicio local y regional, numero de técnicos y nivel de resolución(capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación
  - Periodo de garantía.  
En este caso la garantía se limita al consumo propio del bien o caducidad marcada por fabricante del bien adquirido.
  - Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.  
Posterior a la notificación del defecto o vicio oculto del bien entregado el proveedor tendrá un máximo de 10 días naturales para la reparación o demostración de la buena calidad del bien en cuestión.  
Deberá entregar carta de garantía de manufactura de fabricante.

### 13. Forma de pago

El pago se efectuará en pesos mexicanos, dentro de los 17 días hábiles posteriores a la entrega por parte del proveedor conforme al Artículo 73 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público afectándose a la cuenta 21121113 "De mobiliario y equipo menor no capitalizable"

La factura deberá contener número de proveedor, número de contrato, número de alta en el almacén y opinión de cumplimiento de Obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente al momento de realizar el trámite en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, todos estos datos deberán ser incluidos en la impresión del Comprobante Fiscal Digital por Internet. (CFDI.).

### 14. Condición de pago

Cuando la proveeduría Institucional elabore un **(CFDI)** Comprobante Fiscal Digital por Internet en la **versión 4.0** a favor del instituto, sin excepción deberá contener la siguiente información:

| Segmento                                       | Datos obligatorios                                                                                               |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Registro Federal de Contribuyente (RFC)</b> | IMS421231I45                                                                                                     |
| <b>Nombre o Razón Social</b>                   | Instituto Mexicano del Seguro Social                                                                             |
| <b>Domicilio Fiscal</b>                        | Avenida Paseo de la Reforma No. 476, colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México. |
| <b>Régimen fiscal</b>                          | Personas Morales con fines no lucrativos (clave 603)                                                             |
| <b>Uso de CFDI</b>                             | Clave S01 "sin efectos fiscales"                                                                                 |

a) En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

b) El Instituto efectuara el pago del servicio a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación con las instituciones bancarias. Para tal efecto deberá presentar en el Departamento de Tesorería, sito en domicilio avenida Cuauhtémoc no. 95, colonia centro c.p. 39300, Acapulco de Juárez, Guerrero, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el IMSS.

c) En caso de que el proveedor solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

d) Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) el proveedor deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto.

e) Deberá presentar las opiniones de cumplimiento del IMSS vigente y positiva. Asimismo, el Instituto aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social. Los proveedores que entreguen bienes al Instituto, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al Instituto, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contras recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión.

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

## 15. Administrador del Contrato

El Administrador del Contrato, por sí mismo o auxiliándose con otros servidores públicos, será el responsable de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales o la entrega de los bienes o supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros.

## 16. Mecanismo de supervisión

Se supervisará por el **Administrador de contrato y el Representante Técnico** el cumplimiento a las especificaciones solicitadas por el requerimiento y el tiempo y forma de las entregas a entera satisfacción del área requirente.

## 17. Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Proveedores

Con la finalidad de establecer canales de comunicación oficiales con los proveedores, en los contratos y/o pedidos se deberán incluir los siguientes datos:

- Nombre completo del contacto oficial.
- Cargo.
- Domicilio.
- Teléfono (oficina y celular) y fax.
- Correo electrónico.

Cabe señalar, que el contacto designado por el proveedor, no tendrá que ser necesariamente el representante legal de la empresa, sin embargo, toda notificación que se le haga por parte del Instituto, se considerará de carácter oficial.

Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:

- Oficio entregado en el domicilio del proveedor.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- Vía correo electrónico
- Llamada telefónica

El proveedor se obliga a comunicar cualquier cambio en los datos de este contacto oficial, mediante escrito en papel membretado firmado por su representante legal dirigido al Administrador de Contrato y/o a los Representantes de los mismos.

En caso de incumplir con la obligación de informar los cambios en el contacto oficial, el Instituto no será responsable por las consecuencias que por causa de dicha omisión afecte el cumplimiento del contrato del proveedor.

Se entiende como canal oficial a:

- Administradores de los Contratos o personal que se designe por el administrador.
- Coordinador de Control de Abasto y/o Coordinador Técnico de Planeación y/o Divisional de Planeación de Bienes Terapéuticos y/o Divisional de Supervisión y Control del Abasto o personal que designe para tal efecto.

Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios o personal que designe para tal efecto



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**(LUGAR Y CALENDARIO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES)**

**SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V**

R.F.C. SIW151119RC5  
FME.13235N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA**  
**NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO**  
**PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES**

**Anexo 17 (Diecisiete)**

**5.1 Inciso R Lugar y calendario.**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta no. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

Querétaro, Querétaro. a 20 de Agosto del 2025

**Instituto Mexicano Del Seguro Social**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
P r e s e n t e.

**Partida 1 Consumibles Terapia Alto Flujo**

**Plazo de entrega.** El plazo de entrega deberá estar condicionada de acuerdo al tipo de contratación. Las compras consolidadas (pedidos) deberán contar con un plazo máximo de entrega de 10 días naturales a partir de la fecha de generación del pedido. El instituto se reserva el derecho de recepción de los bienes fuera de fecha pactada, sin embargo, podrá hacerlo únicamente si la necesidad en el OOAD Estatal Guerrero aún persiste y lo justifica.

**Para los equipos en comodato,** se deberán entregar en un tiempo no mayor a los 20 días posteriores a la emisión del fallo.

**Horario y lugar de entrega.** El horario de entrega deberá ser dentro del horario que comprende de las 08:00 a 14:00 horas de lunes a viernes con excepción de días festivos. El lugar de entrega deberá ser en el Almacén Delegacional de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Avenida de la Cañada No. S/N, Colonia Alta Progreso, C.P. 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Entidad Guerrero.

**Para los equipos en comodato,** se deberán entregar en el HGR No.1 con dirección (Av. Ruíz Cortinez s/n Col. Alta Progreso CP 39610), con una carta descriptiva que contenga los siguientes datos: Descripción de equipo, Marca, Modelo y Número de serie, esto con la finalidad de poder ser identificados y resguardados por la unidad médica para fines contractuales.

**Partida 2 Consumibles de Monitoreo de Signos Vitales**

**ATENTAMENTE**

  
**CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO**  
**REPRESENTANTE LEGAL**

Página 12





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

## SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RC5  
FME.13235N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA  
NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025  
PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO  
PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

**Plazo de entrega.** El plazo de entrega deberá estar condicionada de acuerdo con el tipo de contratación. Las compras consolidadas (pedidos) deberán contar con un plazo máximo de entrega de 10 días naturales a partir de la fecha de generación del pedido. El instituto se reserva el derecho de recepción de los bienes fuera de fecha pactada, sin embargo, podrá hacerlo únicamente si la necesidad en el OOAD Estatal Guerrero aún persiste y lo justifica.

**Horario y lugar de entrega.** El horario de entrega deberá ser dentro del horario que comprende de las 08:00 a 14:00 horas de lunes a viernes con excepción de días festivos. El lugar de entrega deberá ser en el Almacén Delegacional de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Avenida de la Cañada No. S/N, Colonia Alta Progreso, C.P. 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Entidad Guerrero

ATENTAMENTE

  
CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL

Página 2/2



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

## **ANEXO 2 (DOS) (ACTAS DE JUNTAS DE ACLARACIONES)**

**<https://upcp-compranet.buengobierno.gob.mx/sitiopublico/#/sitiopublico/detalle/0863cbb06c0a45c8bf586304ade3ef21/procedimiento>**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**NÚMERO DE CONTRATO:**  
**050GYR001I11725-002-00**  
**NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021**  
**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS**  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**ANEXO 2 (DOS)  
(ACTA DE FALLO)**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal**  
**Guerrero**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**  
**Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

Esta **Acta de Fallo** se formula de conformidad con lo establecido en el Artículo 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como lo previsto en convocatoria de la Invitación a Cuando Menos Tres Personas registrada en registrada en la página electrónica de compras gubernamentales Compras MX con el Número: **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025 para la adquisición de "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

**A.F. 1 Presentación**

En la Ciudad de Acapulco, Guerrero, siendo las **09:00 horas** del día **05 de septiembre del 2025**, en la Sala de Juntas de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Avenida Ruiz Cortines y (Avenida de la Cañada) No. S/N, Colonia Alta Progreso, C.P. 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Entidad Guerrero, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo el **Acto de fallo** de la Convocatoria indicada al rubro.

El acto fue presidido por el **L.R.C. Eduardo Rodríguez Mendoza, Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**, Servidor Público designado por la Convocante, asistido por los Servidores Públicos de las Áreas Técnica y Contratante.

En cumplimiento al artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 35 fracción II, 36, 37, 39 fracción III, inciso C, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como los artículos 39, 42, 43, 46, 47 y 48 de su Reglamento y otras disposiciones aplicables en la materia

A fin de dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 40, 46 fracción II, 47 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 51 del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se procedió a dar a conocer el resultado de las Evaluaciones Legal, Técnica y Económica

**A.F.2 Evaluación legal**

La Evaluación Legal, con fundamento en el artículo 40 de la Ley de Adquisiciones, y 39 de su Reglamento, es llevada a cabo y signada por el (los) Servidor(es) Público(s) del Área Contratante, **L.R.C. Eduardo Rodríguez Mendoza, Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, Lic. Carina Tornez Reyes, Compradora de Bienes y Servicios**, de conformidad con la evaluación Legal -Administrativa, se hace constar que se dio lectura de la misma en presencia de los asistentes al presente **Acto de Fallo**.

A continuación, se señala(n) el(los) Licitante(s) participante(s) quien(es) presenta (n), proposición para participar en este procedimiento de contratación, la cual fue evaluada Legal-administrativamente por el área contratante, de conformidad con el punto anterior. Primeramente, se señalará(n) aquella(s) propuesta(s) que sean desechadas por incumplir alguno de los criterios de evaluación de las proposiciones(es) y adjudicación de los contratos presentes en las bases de la convocatoria y que estén señalados expresamente en la mismas como causas de desechamiento, posteriormente se mencionara(n) aquella(s) propuesta(s) donde se presuma la solvencia de la(s) misma(s) cuando no se señale expresamente incumplimiento alguno.

**A.F.3 Propuestas que se desecharon legalmente**







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

En cumplimiento al artículo 49 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se informa lo siguiente: **No existen propuestas desechadas legalmente.**

A.F.  
3.1

**Relación de participantes cuyas propuestas resultaron solventes legalmente**

En cumplimiento al artículo 49 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a continuación, se relacionan los licitantes cuya proposición resulto solvente Legal-administrativa.

| No. | Nombre                                    | Descripción                                                                                | Resultado de la Evaluación Legal                                                                                                                    |
|-----|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Soluciones Integrales Wealth S.A. de C.V. | "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales." | Cumple con los aspectos legal-administrativos establecidos en la convocatoria, por lo que se considera una propuesta solvente legal-administrativa. |
| 2   | Raquel Valdez Barragán                    |                                                                                            | Cumple con los aspectos legal-administrativos establecidos en la convocatoria, por lo que se considera una propuesta solvente legal-administrativa. |

A.F.4

**Evaluación técnica**

La Evaluación Técnica, con fundamento en el artículo 2 fracción III del Reglamento, es llevada a cabo y signada por el (los) Servidor(es) Público(s) del Área Técnica y/o Requirente, **Dra. Dalia Lidiana Ferré Bello, Coordinadora Clínica de Medicina del H.G.R. No 1**, Servidor Público designado como Representante Técnico de conformidad al FO-CON 11, mediante la revisión de la documentación presentada por los licitantes participantes, apegándose a lo que en su calidad de área técnica solicitaron en sus anexos términos y condiciones, anexo técnico y requerimiento, se hace constar que se dio lectura de la misma en presencia de los asistentes al presente acto de fallo.

A continuación, se señala(n) el(los) Licitante(s) participante(s) quien(es) presenta (n), proposición para participar en este procedimiento de contratación, la cual fue evaluada técnicamente por el Área Técnica/Área Requirente de conformidad con el punto anterior. Primeramente, se señalará(n) aquella(s) propuesta(s) que sean desechadas por incumplir alguno de los criterios de evaluación de la proposición(es) y adjudicación de los contratos presentes en las bases de la convocatoria y que estén señalados expresamente en la mismas como causas de desechamiento, posteriormente se mencionara(n) aquella(s) propuesta(s) donde se presuma la solvencia de la(s) misma(s) cuando no se señale expresamente incumplimiento alguno.

A. F.4.1

**Relación de participantes cuyas propuestas se desecharon técnicamente**

En cumplimiento al artículo 49 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a continuación, se relaciona al licitante cuya proposición **NO resulto solvente.**



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025



Gobierno de  
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



Acta de Fallo

Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta  
IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."

| No. | Nombre                  | Descripción                                         | Resultado de la Evaluación Técnica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|-------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Raquel Valdez Barragán. | Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales." | <p><b>No cumple técnicamente</b>, ya que la propuesta del licitante <b>no cumplió con lo solicitado</b>, con las especificaciones técnicas, requeridas en el anexo técnico y términos y condiciones plasmados en la presente convocatoria:</p> <p><b>No cumple para la partida: 2 y lo correspondiente a sus subpartidas (1, 2 y 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54 y 55</b></p> <p>Para la partida 2<br/><b>No se presenta pruebas físicas de los consumibles para su análisis</b>, con base a lo solicitado en los <b>términos y condiciones</b> de la convocatoria en numeral:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 7 muestras y método de prueba e institución pública o privada que lo realizara.</li></ul> <p>Derivado de la complejidad y configuración de algunos equipos médicos, se requiere la muestra física de los accesorios y consumibles para todas las partidas.</p> <p>Con base en las observaciones encontradas en la evaluación técnica, se concluye que la propuesta del licitante <b>Raquel Valdez Barragán</b>, no es solvente para la partida 2, por lo que se desecha su propuesta.</p> <p><b>POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA UN PROPUESTA NO SOLVENTE TÉCNICAMENTE PARA LA PARTIDA 2.</b></p> <p>De conformidad con lo establecido en el numeral 9 de la convocatoria, primer párrafo, así como con fundamento en el artículo 47 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.</p> |

A.F- 4.2 Relación de Licitantes Cuyas Propuestas Resultaron Solventes de La Evaluación Técnica.



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

En cumplimiento al artículo 49 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a continuación, se relaciona el Licitante cuya proposición resulto solvente.

| No. | Nombre                                    | Descripción                                                                                | Resultado de la Evaluación Técnica                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Soluciones Integrales Wealth S.A. de C.V. | "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales." | <b>Si cumple técnicamente</b> , ya que la propuesta del licitante, <b>si cumplió con lo solicitado</b> , con las especificaciones técnicas, requeridas en el anexo técnico y términos y condiciones plasmados en la presente convocatoria.<br><br><b>POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA UN PROPUESTA SOLVENTE TECNICAMENTE PARA LA PARTIDA 1 y 2.</b> |
| 2   | Raquel Valdez Barragán.                   | "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo"                                                      | <b>Si cumple técnicamente</b> , ya que la propuesta del licitante, <b>si cumplió con lo solicitado</b> , con las especificaciones técnicas, requeridas en el anexo técnico y términos y condiciones plasmados en la presente convocatoria.<br><br><b>POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA UN PROPUESTA SOLVENTE TECNICAMENTE PARA LA PARTIDA 1.</b>     |

**A.F. 5 Evaluación económica**

Se procedió a realizar la evaluación de las propuestas que cumplen legal -administrativamente y resultaron solventes técnicamente. Como resultado de lo anterior la Evaluación Económica, con fundamento en el artículo 49 de la Ley, es llevada a cabo y signada por el (los) servidor(es) público(s) del Área Contratante **L.R.C. Eduardo Rodríguez Mendoza, Jefe del Departamento Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, Lic. Carina Tornez Reyes, Compradora de Bienes y Servicios**, de conformidad al FO-CON 12, se hace constar que se dio lectura de la misma en presencia de los asistentes al presente Acto de Fallo.

El criterio utilizado para realizar la evaluación de la(s) proposición(es) es el **binario** de acuerdo con lo establecido en los artículos 47 segundo párrafo de la Ley y 51 de su Reglamento, así como lo establecido en la Convocatoria.

A continuación, se señala(n) el(los) licitante(s) participante(s) quien(es) presenta (n), proposición para participar en este procedimiento de contratación, la cual fue evaluada económicamente por el área contratante, de conformidad con el punto anterior. Primeramente, se señalará(n) aquella(s) propuesta(s) que sean desechadas porque los precios ofertados no resultan convenientes para el Instituto, posteriormente se mencionará(n) aquella(s) propuesta(s) donde se presuma la solvencia de la(s) misma(s) cuando no se señale expresamente incumplimiento alguno.



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."

A continuación, se señala el licitante participante quien presenta la propuesta para participar en este procedimiento de contratación, la cual fue evaluada económicamente por el Área Contratante, de conformidad con el punto anterior.

**AF-05.1 Relación de licitantes cuyas propuestas fueron desechadas de la evaluación económica.**

En cumplimiento al artículo 49 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a continuación, se relaciona al licitante cuya proposición **NO resulto solvente**.

| No. | Nombre del Licitante    | Descripción de la partida            | Resultado de la Evaluación Económica                                                             |
|-----|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Raquel Valdez Barragán. | "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo | Se desecha la propuesta del licitante participante por existir una propuesta económica más baja. |

**AF-06 FALLO**

De conformidad con lo establecido en el artículo 49 fracción V de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se notifica la asignación de la partida al licitante **Soluciones Integrales Wealth S.A. de C.V.** con domicilio calle Av. Ignacio Zaragoza número 33 colonia el carrizal, alcaldía Azcapotzalco, C.P. 76030, Queretaro, por ser la propuesta solvente más conveniente para el estado, al cumplir con las especificaciones técnicas conforme a los criterios de evaluación establecidos y las condiciones legales-administrativas establecidas en la convocatoria a la Licitación Pública Nacional No. **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**, para la adquisición de Productos para Medicina Magistral, así como garantizar satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas, a continuación se relacionan las partidas asignadas:

| No. | Nombre del Licitante                      | Descripción de la partida | Resultado de la Evaluación Económica |
|-----|-------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| 1   | Soluciones Integrales Wealth S.A. de C.V. | Partida 1                 | Consumibles de Alto Flujo            |

Los bienes se otorgaran conforme a lo establecido en el requerimiento, anexo técnico y términos y condiciones proporcionados por el área requirente y técnica; el contrato derivado del presente procedimiento de contratación será **cerrado**, de acuerdo con el presupuesto máximo asignado.

**PARTIDA 1**

| Sub<br>partida | Clave catalogo SAI<br>Gpo Gen Esp Dif Var | Descripción y/o características                                                                                                   | Presentación<br>Uni Cant Tipo | Cantidad<br>Max. | Marca    | Fabricante                           | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|----------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|----------|--------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
| 1              | 379 171 3609 000 01                       | CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO MEDIANA, COLOR AZUL, RANGO DE FLUJO DE HASTA 60L/MIN, CON ALMOHADILLAS LATERALES DE ESTABILIDAD | CJA 20 PZA                    | 6                | OPTIFLOW | FISHER AND PAYKEL HEALTHCARE LIMITED | NUEVA ZELANDA     | \$24,100.00        | \$144,600.00    |





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



| Acta de Fallo                                                                              |                                           |     |      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |    |                  |       |            |                                      |                    |                 |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|------|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----|------------------|-------|------------|--------------------------------------|--------------------|-----------------|--------------|
| Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta                              |                                           |     |      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |    |                  |       |            |                                      |                    |                 |              |
| IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025                                                             |                                           |     |      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |    |                  |       |            |                                      |                    |                 |              |
| "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales." |                                           |     |      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |    |                  |       |            |                                      |                    |                 |              |
| Sub<br>partida                                                                             | Clave catalogo SAI<br>Gpo Gen Esp Dif Var |     |      |     |    | Descripción y/o características                                                                                                                                                                                                                                   | Presentación<br>Uní Cant Tipo |    | Cantidad<br>Max. | Marca | Fabricante | País de<br>Origen                    | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |              |
|                                                                                            |                                           |     |      |     |    | Y REDUCCION DE PRESIONENROSTRO, CON MEMBRANA PERMEABLE PRESENTACION: CAJA CON 20 PIEZAS. NUMERO DECATALOGO: OPT944. PARA SU USO                                                                                                                                   |                               |    |                  |       |            |                                      |                    |                 |              |
| 2                                                                                          | 379                                       | 171 | 3617 | 000 | 01 | CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO GRANDE, COLOR VERDE, RANGO DE FLUJO DE HASTA 60L/MIN, CON ALMOHADILLAS LATERALES DE ESTABILIDAD Y REDUCCION DE PRESIONENROSTRO, CON MEMBRANA PERMEABLE PRESENTACION: CAJA CON 20 PIEZAS. NUMERO DECATALOGO: OPT946. PARA SU USO | CJA                           | 20 | PZA              | 6     | OPTIFLOW   | FISHER AND PAYKEL HEALTHCARE LIMITED | NUEVA ZELANDA      | \$24,300.00     | \$145,800.00 |
| 3                                                                                          | 379                                       | 200 | 4057 | 000 | 01 | CIRCUITO DESECHABLE DE 1.8 METROS DE LONGITUD CON CABLE CALEFACTOR Y SENSOR DETEMPERATURA, CON SUJETADOR EN FORMA DE COLLARIN Y CLAVIJA DE SEGURIDAD PARA EVITAR MOVIMIENTO. INCLUYE CAMARA DE HUMIDIFICACION DE AUTO LLENADO DESECHABLE. PRESENTACION: CAJA CON  | CJA                           | 10 | PZA              | 20    | AIRVO 2    | FISHER AND PAYKEL HEALTHCARE LIMITED | NUEVA ZELANDA      | \$40,000.00     | \$800,000.00 |

Con fundamento en el artículo 66 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público el importe máximo a ejercer es de \$ 1,090,400.00 (Un millón noventa mil cuatrocientos pesos 00/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).)

| No. | Número de contrato     | Monto máximo sin IVA | Porcentaje de la fianza | Monto de la fianza indivisible | Tipo de fianza |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 1   | 050GYR001I11725-001-00 | \$1,090,400.00       | 10%                     | \$109,040.00                   | Indivisible    |



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena



| Acta de Fallo                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta</b><br><b>IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b> |
| "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."                    |

| No. | Nombre del Licitante                      | Descripción de la partida | Resultado de la Evaluación Económica    |
|-----|-------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|
| 2   | Soluciones Integrales Wealth S.A. de C.V. | Partida 2                 | Consumibles Monitoreo de Signos Vitales |

Los bienes se otorgaran conforme a lo establecido en el requerimiento, anexo técnico y términos y condiciones proporcionados por el área requirente y técnica; el contrato derivado del presente procedimiento de contratación será **cerrado**, de acuerdo con el presupuesto máximo asignado.

#### PARTIDA 2

| Subpartida | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o características                                                                                                                                 | Presentación |          |           | Cantidad Max. | Marca    | Fabricante                            | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |
|------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-----------|---------------|----------|---------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
|            | Gpo                | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                 | Unidad       | Cantidad | Tipología |               |          |                                       |                |                 |              |
| 1          | 379                | 020 | 0293 | 00  | 01  | AGUJA MONOPOLAR DESECHABLE DE 50MM. PRESENTACION: CAJA CON 48 PIEZAS. NUMERO DECATALOGO: 902-DMG50-TP. PARA USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.333.0317.01.01ELEC | CJA          | 48       | PZA       | 2             | TECA     | NATUS MAUFACTURING LIMITED            | IRLANDA        | \$11,424.00     | \$22,848.00  |
| 2          | 379                | 107 | 2873 | 00  | 01  | TROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIALES EVOCADOS MULTIMODALES),MARCA: NICOLET / VIASYS HEALTHCARE / CAREFUSION. MODELO: VIKING QUEST.                        | PZA          | 1        | PZA       | 10            | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$658.00        | \$6,580.00   |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subpartida | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o características                                                                                                                                                                                                                             | Presentación |          |           | Cantidad Máx. | Marca    | Fabricante                            | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |
|------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-----------|---------------|----------|---------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
|            | Gpo                | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                             | Unidad       | Cantidad | Tipología |               |          |                                       |                |                 |              |
|            |                    |     |      |     |     | MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                                                                                                                                                                                                           |              |          |           |               |          |                                       |                |                 |              |
| 3          | 379                | 107 | 3483 | 00  | 00  | BRAZALETE ADULTO, PARA PANI (REUSABLE). PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 80031A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                         | PZA          | 1        | PZA       | 30            | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$565.00        | \$16,950.00  |
| 4          | 379                | 156 | 3806 | 00  | 01  | CABLE PARA OXIMETRO ADULTO PARA MONITOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: VCDRA. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0452 MONITORTRANSOPERATORIO. MARCA: MEDICA D. MODELO: VITA CARE.                                                     | PZA          | 1        | PZA       | 1             | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$1,893.00      | \$1,893.00   |
| 5          | 379                | 156 | 4895 | 00  | 01  | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 3 LATIGUILLOS GENERICOS IEC 0.9M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1540C. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60. | PZA          | 1        | PZA       | 2             | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$960.00        | \$1,920.00   |



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
**Guerrero**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                        | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca    | Fabricante                            | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------|---------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |          |                                       |                   |                    |                 |
| 6                  | 379                | 156 | 4903 | 00  | 01  | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 5 LATIGUILLOS DE 2.7M.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1668A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA:PHILIPS. MODELO: MP60.                                            | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 15                   | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA             | \$2,400.00         | \$36,000.00     |
| 7                  | 379                | 156 | 4952 | 00  | 01  | JUEGO DE 3 LATIGUILLOS BLINDADOS PARA ELECTROCARDIOGRAFIA AAMI CON PINZA.REQUIERE CABLE TRONCAL. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: M1671A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.            | JG<br>O      | 1        | JGO      | 2                    | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA             | \$1,428.00         | \$2,856.00      |
| 8                  | 379                | 156 | 5058 | 00  | 01  | JUEGO DE 5 LATIGUILLOS BLINDADOS PARA ELECTROCARDIOGRAFIA AAMI CON BROCHE DEPRESION. REQUIERE CABLE TRONCAL. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO:M1644A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60. | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 15                   | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA             | \$2,299.00         | \$34,485.00     |



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subpartida | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o características                                                                                                                                                                                                                                                                                | Presentación |          |           | Cantidad Max. | Marca    | Fabricante                           | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |
|------------|--------------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-----------|---------------|----------|--------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
|            | Gpo                | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Unidad       | Cantidad | Tipología |               |          |                                      |                |                 |              |
| 9          | 379                | 156 | 6601 | 00  | 01  | CABLE DE EXTENSION, PARA LA CONEXION DE SENSORES DE SPO2 DRAGER/NELLCOR CONMULTMED PLUS Y MULTIMED PLUS OR 3M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO:MS17330. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY DELTA.                            | PZA          | 1        | PZA       | 1             | DRAGER   | DRAGERWEK AG & CO. KGAA              | ALEMANIA       | \$5,470.00      | \$5,470.00   |
| 10         | 379                | 156 | 6700 | 00  | 01  | CABLE ECG MONOLEAD CON PIN SENCILLO, 5 PUNTAS, LONGITUD 2.5 M., REQUIEREADAPTADOR MS14679/MS14680, PARA SU CONEXION CON MULTIMED 5/6 POD.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS14560. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: DRAGER. MODELO:INFINITY DELTA. | PZA          | 1        | PZA       | 1             | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$2,003.00      | \$2,003.00   |
| 11         | 379                | 156 | 6841 | 00  | 01  | MULTIMED PLUS, PARA LA MONITORIZACION DE ECG DE 3, 5 O 6 PUNTAS (CONEXION DEPIN SENCILLO), TEMPERATURA Y SPO2, 2.5M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: MS20093. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES.CLAVE: 531.619.0403. MARCA:                                                      | PZA          | 1        | PZA       | 1             | DRAGER   | DRAGERWEK AG & CO. KGAA              | ALEMANIA       | \$14,631.00     | \$14,631.00  |



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subpartida | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o características                                                                                                                                                                                                                                                                     | Presentación |          |           | Cantidad Máx. | Marca    | Fabricante                            | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |
|------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-----------|---------------|----------|---------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
|            | Gpo                | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Unidad       | Cantidad | Tipología |               |          |                                       |                |                 |              |
|            |                    |     |      |     |     | DRAGER. MODELO: INFINITY DELTA.                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |          |           |               |          |                                       |                |                 |              |
| 12         | 379                | 156 | 8318 | 00  | 01  | CABLE DE PACIENTE DE ELECTROCARDIOGRAMA 10 LATIGUILLOS. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M3702C. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFOMULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. MARCA: PHILIPS. MODELO:M1770A.                                                             | PZA          | 1        | PZA       | 15            | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$2,360.00      | \$35,400.00  |
| 13         | 379                | 156 | 8540 | 00  | 01  | CABLE DE ECG COMPLETO (CINCO LATIGUILLOS Y TRONCAL) REUSABLE. PRESENTACION: 1PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2586-5. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DEMONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA:GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO. | PZA          | 1        | PZA       | 10            | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$1,905.00      | \$19,050.00  |
| 14         | 379                | 156 | 8581 | 00  | 01  | CABLE SENSOR SPO2 ADULTO (DEDAL) REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DECATALOGO: TS-F-D. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                  | PZA          | 1        | PZA       | 10            | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$1,565.00      | \$15,650.00  |



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
**Guerrero**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Presentació<br>n |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca    | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------|----------------------|----------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Un<br>i          | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
| 15                 | 379                | 156 | 8623 | 00  | 01  | CABLE TRONCAL PARA<br>SENSOR DE SPO2<br>REUSABLE.<br>PRESENTACION: 1 PIEZA.<br>NUMERO DECATALOGO:<br>TS-G3. PARA SU USO EN<br>EL EQUIPO: CENTRAL DE<br>MONITOREO<br>MULTIPLES CAMAS. SEIS<br>CAMAS, ADULTO CLAVE:<br>531.632.0554.03.01.<br>MARCA: GE SISTEMAS<br>MEDICOS DE MEXICO.<br>MODELO: CARESCAPE<br>B650 / CIC-PRO. | PZ<br>A          | 1        | PZA      | 10                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$1,501.00         | \$15,010.00     |
| 16                 | 379                | 156 | 9589 | 00  | 00  | CABLE DE ECG PARA<br>PACIENTE, DE 10 PUNTAS<br>TIPO BANANA ( IEC).<br>PRESENTACION:PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>63050025. PARA SU USO<br>EN<br>EQUIPO:ELECTROCARDIO<br>GRAFO MULTICANAL CON<br>INTERPRETACION.<br>CLAVE: 531.168.0069.<br>MARCA: CARDIOLINE.<br>MODELO: ECG200S.                                         | PZ<br>A          | 1        | PZA      | 15                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$2,699.00         | \$40,485.00     |
| 17                 | 379                | 156 | 9605 | 00  | 00  | CABLE DE PACIENTE DE<br>ECG DE 3 PUNTAS.<br>PRESENTACION: PIEZA<br>NUMERO<br>DE<br>CATALOGO:414556-002.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS<br>VITALES.<br>CLAVE:531.619.0403.<br>MARCA: GENERAL<br>ELECTRIC. MODELO:<br>B40I.                                                                              | PZ<br>A          | 1        | PZA      | 2                    | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$2,495.00         | \$4,990.00      |
| 18                 | 379                | 156 | 9753 | 00  | 00  | CABLE TRONCAL PARA<br>ECG DE 3 DERIVACIONES,<br>CONECTOR SNAP,<br>LONGITUD 1.5<br>M.PRESENTACION:<br>PIEZA. NUMERO DE                                                                                                                                                                                                        | PZ<br>A          | 1        | PZA      | 30                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$1,350.00         | \$40,500.00     |



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                             | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca          | Fabricante                                      | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------|-------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |                |                                                 |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | CATALOGO: P05004.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES. CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA:<br>AVANTE. MODELO:<br>WAVELINE.                                                                                                                                                                 |              |          |          |                      |                |                                                 |                   |                    |                 |
| 19                 | 379                | 156 | 9779 | 00  | 00  | JUEGO DE 5<br>LATIGUILLOS, CONECTOR<br>SNAP, PARA CABLE<br>(P05160) ECG.<br>PRESENTACION: JUEGO.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>P05161. PARA SU USO EN<br>EL EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES. CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA:<br>AVANTE. MODELO:<br>WAVELINE.                                                   | JG<br>O      | 1        | JG<br>O  | 30                   | CORE RAY       | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD  | CHINA             | \$1,190.00         | \$35,700.00     |
| 20                 | 379                | 156 | 9787 | 00  | 00  | CABLE TRONCAL DE<br>EXTENSION, PARA<br>SENSOR DE SATURACION<br>DE OXIGENO<br>(SPO2). LONGITUD: 1.5M.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>P02796EXT. PARA SU<br>USO EN EL EQUIPO:<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES. CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA:<br>AVANTE. MODELO:<br>WAVELINE.                 | PZ<br>A      | 1        | PZ<br>A  | 30                   | CORE RAY       | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD  | CHINA             | \$2,030.00         | \$60,900.00     |
| 21                 | 379                | 252 | 0433 | 00  | 00  | CUBIERTA DESECHABLE<br>PARA SENSOR DE<br>TEMPERATURA SURE<br>TEMP PLUS<br>PRESENTACION:<br>CAJACON 400 CAJAS CON<br>25 PIEZAS CADA UNA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>NUMERO DE<br>PARTE: 05031-110. PARA<br>SU USO EN EL EQUIPO:<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES (PARA<br>TRIAGE). CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA: | CJA          | 1        | CJA      | 10                   | WELCH<br>ALLYN | WELCH ALLYN<br>PRODUCTS<br>MEDICOS S DE<br>R.L. | MEXICO            | \$15,615.00        | \$156,150.00    |



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
**Guerrero**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Presentacio<br>n |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca              | Fabricante                                      | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------|----------------------|--------------------|-------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Un<br>i          | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |                    |                                                 |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | WELCHALLYN. MODELO:<br>CONNEX CSM VSM 6000<br>SPOT LXI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |          |          |                      |                    |                                                 |                   |                    |                 |
| 22                 | 379                | 304 | 4615 | 00  | 01  | JUEGO DE ELECTRODOS<br>REUSABLES, PINZAS PARA<br>EXTREMIDADES.<br>CONTIENE<br>CUATROPIEZAS: ROJA,<br>AMARILLA, VERDE,<br>NEGRA. PRESENTACION:<br>JUEGO. NUMERO DE<br>CATALOGO:91920232.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO MEDICO: CLAVE:<br>531.168.0069ELECTROCA<br>RDIOGRAFO MULTICANAL<br>CON INTERPRETACION.<br>MARCA: GE. MODELO:<br>MAC 1200ST.                                              | JG<br>O          | 1        | JG<br>O  | 15                   | CORE RAY           | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICAT<br>ION CO LTD | CHINA             | \$2,430.00         | \$36,450.00     |
| 23                 | 379                | 304 | 7170 | 00  | 01  | ELECTRODO<br>AUTOADHERIBLE PARA<br>DESHECHABLE PARA<br>MONITOREO DE ECG CON<br>BROCHE Y<br>PASTA CONDUCTIVA.<br>TAMAÑO PEDIATRICO<br>DIAMETRO DE 4.4 CM.<br>PRESENTACION: BOLSA<br>CON 100ELECTRODOS.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES.<br>CLAVE:531.619.0403.<br>MARCA: VARIOS.<br>MODELO: VARIOS.<br>MARCAS COMPATIBLES:<br>GENERALELECTRIC,<br>PHILIPS, MINDRAY. | BS<br>A          | 100      | PZA      | 140                  | CARDINAL<br>HEATLH | CARDINAL HEALTH<br>LLC.                         | U.S.A.            | \$825.00           | \$115,500.00    |
| 24                 | 379                | 396 | 0257 | 00  | 00  | GEL CONDUCTOR PARA<br>ECG PRESENTACION:<br>GALON. NUMERO DE<br>CATALOGO: 63030173.<br>PARASU USO EN EL<br>EQUIPO:<br>ELECTROCARDIOGRAFO<br>MULTICANAL CON<br>INTERPRETACION.<br>CLAVE:531.168.0069.                                                                                                                                                                                             | GA<br>L          | 1        | GA<br>L  | 15                   | ULTRA<br>GRAFIC    | AKUASUL S.A. DE<br>C.V.                         | MEXICO            | \$556.00           | \$8,340.00      |



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Presentació<br>n |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca          | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------|----------------------|----------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Unf              | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |                |                                                |                   |                    |                 |
| 25                 | 379                | 445 | 0431 | 00  | 01  | MARCA: CARDIOLINE.<br>MODELO: ECG200S.<br><br>LINEA DE MUESTREO<br>PARA CAPNOGRAFIA,<br>ADULTO. LONGITUD: 2.5<br>M. PRESENTACION:<br>CAJACON 25 PIEZAS.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>9200-10-10533. PARA SU<br>USO EN EQUIPOMEDICO:<br>CLAVE 531.619.0403<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES. MARCA:<br>MINDRAY.<br>MODELO:PASSPORT V.                                                                                                             | CJA              | 25       | PZA      | 10                   | SALTER<br>LABS | SALTER LABS DE<br>MEXICO S.A. DE<br>C.V.       | MEXICO            | \$16,000.00        | \$160,000.00    |
| 26                 | 379                | 561 | 1452 | 00  | 01  | KIT DE DOMO Y<br>MANGUERAS CON LLAVE<br>DE 3 VIAS, DESECHABLE,<br>NO INCLUYE<br>CATETER.PRESENTACION<br>: CAJA/ 10 PZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO: 7489433.<br>PARA USO EN ELEQUIPO<br>MEDICO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES. CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA:<br>DRAGER.MODELO:<br>INFINITY DELTA.                                                                                                                                                | CJA              | 10       | PZA      | 1                    | DRAGER         | DRAGERWEK AG &<br>CO. KGAA                     | ALEMANIA          | \$12,726.00        | \$12,726.00     |
| 27                 | 379                | 603 | 0264 | 00  | 01  | MANGUITO DESECHABLE,<br>NO ESTERIL, NEONATAL/<br>LACTANTE (TAMAÑO 1),<br>PARA<br>PRESIONSANGUINEA NO<br>INVASIVA. CONTORNO<br>DEL MIEMBRO DE 3.1 A<br>5.7 CM. ANCHO DE LA<br>BOLSADE INFLADO 2.2<br>CM. CON UN SOLO TUBO,<br>CON CONECTOR TIPO<br>BAYONETA COMPATIBLE<br>CONLA MANGUERA.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>M1866A. PARA SU USO<br>ENEL EQUIPO MEDICO:<br>CLAVE<br>531.632.0554.03.01<br>CENTRAL DE MONITOREO | PZA              | 1        | PZA      | 13                   | CORE RAY       | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$360.00           | \$4,680.00      |



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca    | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | PARA MULTIPLESCAMAS.<br>MARCA: PHILIPS.<br>MODELO: INTELLIVUE<br>MP40/50.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |          |          |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
| 28                 | 379                | 603 | 0603 | 00  | 01  | MANGUITO PARA<br>PRESION NO INVASIVA<br>REUSABLE ADULTO 27 A<br>35 CM.<br>PRESENTACION:PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>M1574A. PARA SU USO EN<br>EL EQUIPO MEDICO:<br>CLAVES31.619.0403<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES. MARCA:<br>PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                                                  | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 15                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$564.00           | \$8,460.00      |
| 29                 | 379                | 603 | 0637 | 00  | 01  | MANGUITO PARA<br>PRESION NO INVASIVA<br>REUSABLE LACTANTE 10<br>A 15 CM.<br>PRESENTACION:PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>M1571A. PARA SU USO EN<br>EL EQUIPO MEDICO:<br>CLAVES31.619.0403<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES. MARCA:<br>PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                                                | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 2                    | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$570.00           | \$1,140.00      |
| 30                 | 379                | 604 | 0800 | 00  | 01  | MANGUERA DE<br>CONEXION PARA<br>MANGUITO<br>REUTILIZABLE DE<br>PRESION SANGUINEA<br>NOINVASIVA. NEONATAL,<br>LONGITUD DE: 2.4M.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DECATALOGO:<br>2870298. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO MEDICO:<br>CLAVE<br>531.632.0554.03.01CENT<br>RAL DE MONITOREO<br>PARA MULTIPLES CAMAS.<br>MARCA: DRAGER.<br>MODELO:<br>INFINITYCENTRAL<br>STATION / INFINITY<br>KAPPA. DELTA SERIES. | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 1                    | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$2,252.00         | \$2,252.00      |



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                         | Presentación |         |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca                     | Fabricante                                  | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|----------|----------------------|---------------------------|---------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Un<br>i      | Ca<br>n | Tip<br>o |                      |                           |                                             |                   |                    |                 |
| 31                 | 379                | 604 | 1410 | 00  | 00  | MANGUERA PARA PANI<br>ADULTO DE 1 VIA, CON<br>LONGITUD DE 2.75<br>METROS.<br>PRESENTACION:PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>P990020. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO: MONITOR<br>DE SIGNOSVITALES.<br>CLAVE: 531.619.0403.<br>MARCA: AVANTE.<br>MODELO: WAVELINE.                               | PZ<br>A      | 1       | PZA      | 30                   | CORE RAY                  | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICAT<br>CO LTD | CHINA             | \$1,400.00         | \$42,000.00     |
| 32                 | 379                | 681 | 0707 | 00  | 01  | PAPEL ROLLO 50 MM X 30<br>M. PRESENTACION:<br>ROLLO. NUMERO DE<br>CATALOGO: A-072,<br>PARASU USO EN EL<br>EQUIPO: CLAVE 531 327<br>0018<br>ELECTROCARDIOGRAFO<br>MONOCANAL.<br>MARCA:NIHON KOHDEN.<br>MODELO: ECG-5101.                                                                    | RL<br>L      | 1       | RL<br>L  | 20                   | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V.                     | MEXICO            | \$60.00            | \$1,200.00      |
| 33                 | 379                | 681 | 1325 | 00  | 01  | PAPEL PARA<br>ELECTROCARDIOGRAMA<br>PLEGABLE EN Z.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DECATALOGO:<br>66010040. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO: CLAVE 531<br>329<br>0032ELECTROCARDIOGR<br>AFO MULTICANAL (3<br>CANALES 12<br>DERIVACIONES). MARCA:<br>ET MEDICALDEVICES.<br>MODELO: CARDIETTE. | PZ<br>A      | 1       | PZA      | 20                   | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V.                     | MEXICO            | \$250.00           | \$5,000.00      |
| 34                 | 379                | 681 | 1952 | 00  | 01  | PAPEL TERMICO PARA<br>REGISTRO DE ECG.<br>DIMENSIONES: 108 MM X<br>23 M.<br>PRESENTACION:ROLLO.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>9402-023. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO MEDICO:<br>CLAVE:531.168.0069<br>ELECTROCARDIOGRAFO<br>MULTICANAL CON                                                      | RL<br>L      | 1       | RL<br>L  | 20                   | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V.                     | MEXICO            | \$79.00            | \$1,580.00      |







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



| Acta de Fallo                                                                              |                    |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |          |          |                      |                           |                         |                   |                    |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------|----------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
| Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta                              |                    |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |          |          |                      |                           |                         |                   |                    |                 |
| IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025                                                             |                    |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |          |          |                      |                           |                         |                   |                    |                 |
| "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales." |                    |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |          |          |                      |                           |                         |                   |                    |                 |
| Subp<br>artid<br>a                                                                         | Clave catalogo SAT |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                     | Presentació<br>n |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca                     | Fabricante              | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|                                                                                            | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Un<br>i          | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |                           |                         |                   |                    |                 |
|                                                                                            |                    |     |      |     |     | INTERPRETACION.<br>MARCA:MARQUETTE.<br>MODELO: MAC PC.                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |          |          |                      |                           |                         |                   |                    |                 |
| 35                                                                                         | 379                | 681 | 1986 | 00  | 01  | PAPEL TERMICO PARA<br>REGISTRO DE<br>ELECTROCARDIOGRAMA.<br>ANCHO: 12<br>PULGADAS..NUM.CAT.<br>CG-2352. MARCA:<br>MEDICORE. ACCESORIO<br>PARA EQUIPO:<br>ELECTROCARDIOGRAFO M<br>ULTICANAL CON<br>INTERPRETACIÓN.<br>CLAVE: 531.168.0069.<br>PRESENTACION: CAJA<br>CON 10ROLLOS.<br>MODELO: MEDITRACE  | CJA              | 10       | RL       | 20                   | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V. | MEXICO            | \$1,960.00         | \$39,200.00     |
| 36                                                                                         | 379                | 681 | 2190 | 00  | 01  | PAPEL TERMOSENSIBLE<br>PARA<br>ELECTROCARDIOGRAFO<br>210 MM X 20 MTS.<br>PRESENTACION:ROLLO.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>C008.106V120. PARA SU<br>USO EN EL EQUIPO<br>MEDICO:CLAVE<br>531.329.0032<br>ELECTROCARDIOGRAFO<br>MULTICANAL (3 CANALES<br>12<br>DERIVACIONES).MARCA:<br>BTL. MODELO: BTL08LC. | RL               | 1        | RL       | 20                   | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V. | MEXICO            | \$210.00           | \$4,200.00      |
| 37                                                                                         | 379                | 681 | 2943 | 00  | 00  | PAPEL DE IMPRESION<br>TERMICA PARA ECG,<br>PLEGADO EN " Z".216 X<br>279 MM. PAQUETE<br>CON180 HOJAS<br>PRESENTACION: CAJA<br>CON 10 PAQUETES.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>66010053. PARASU USO<br>EN EL EQUIPO:<br>ELECTROCARDIOGRAFO<br>MULTICANAL CON<br>INTERPRETACION.<br>CLAVE:531.168.0069.        | CJA              | 10       | PQ<br>T  | 20                   | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V. | MEXICO            | \$6,700.00         | \$134,000.00    |



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                          | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca                     | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|---------------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                             | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |                           |                                                |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | MARCA: CARDIOLINE.<br>MODELO: ECG200S.                                                                                                                                                                                                                                      |              |          |          |                      |                           |                                                |                   |                    |                 |
| 38                 | 379                | 683 | 0101 | 00  | 01  | PASTA CONDUCTORA<br>TEN20. PRESENTACION:<br>TARRO 8 OZ. NUMERO DE<br>CATALOGO:016-703700.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: CLAVE 531 333<br>0317 ELECTROMIOGRAFO<br>DECUATRO CANALES.<br>MARCA: NICOLET.<br>MODELO: VIKINGQUEST.                                             | TA<br>R      | 1        | TA<br>R  | 5                    | ULTRA<br>GRAFIC           | AKUASUL S.A. DE<br>C.V.                        | MEXICO            | \$504.00           | \$2,520.00      |
| 39                 | 379                | 684 | 0019 | 00  | 01  | PERILLAS PRECORDIALES<br>ADULTO.<br>PRESENTACION: BOLSA<br>DE UN SET DE 6. NUMERO<br>DECATALOGO: NAC/E173.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: CLAVE 531 168<br>0069ELECTROCARDIOGR<br>AFO MULTICANAL CON<br>INTERPRETACION.<br>MARCA: COMBIOMED.<br>MODELO: CARDIOCID BS.      | BS<br>A      | 1        | BS<br>A  | 20                   | CORE RAY                  | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$930.00           | \$18,600.00     |
| 40                 | 379                | 684 | 0027 | 00  | 01  | PERILLAS PRECORDIALES<br>PEDIATRICAS.<br>PRESENTACION: BOLSA<br>DE UN SET DE 6. NUMERO<br>DECATALOGO: NAC/E174.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: CLAVE 531 168<br>0069ELECTROCARDIOGR<br>AFO MULTICANAL CON<br>INTERPRETACION.<br>MARCA: COMBIOMED.<br>MODELO: CARDIOCID BS. | BS<br>A      | 1        | BS<br>A  | 20                   | CORE RAY                  | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$935.00           | \$18,700.00     |
| 41                 | 379                | 781 | 0359 | 00  | 00  | ROLLO DE PAPEL<br>TERMICO<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>NUMERO DE<br>PARTE:620155. PARA SU<br>USO EN EL EQUIPO:<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES (PARA<br>TRIAGE).CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA:<br>WELCHALLYN. MODELO:                                  | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 5                    | CONTROLE<br>S<br>GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE<br>C.V.                        | MEXICO            | \$135.00           | \$675.00        |





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Presentació<br>n |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca    | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------|----------------------|----------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Un<br>i          | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | CONNEX CSM VSM 6000<br>SPOT LXI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |          |          |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
| 42                 | 379                | 808 | 2008 | 00  | 01  | SENSOR DE<br>TEMPERATURA ADULTO.<br>PRESENTACION: CAJA 1<br>PIEZA. NUMERO DE<br>CATALOGO:5204644.<br>PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: CLAVE 531 619<br>0403 MONITOR DE<br>SIGNOSVITALES. MARCA:<br>DRAGER. MODELO:<br>INFINITY VISTA XL.                                                                                                                                                                                                   | CJA              | 1        | PZA      | 1                    | DRAGER   | DRAGERWEK AG &<br>CO. KGAA                     | ALEMANIA          | \$5,800.00         | \$5,800.00      |
| 43                 | 379                | 808 | 3436 | 00  | 01  | SENSOR DE SPO2 TIPO<br>CLIP DE TECNOLOGIA<br>DRAGER, PARA EL DEDO,<br>PEDIATRICO/ADULTO.RE<br>USABLE. PARA SU USO EN<br>PACIENTES CON PESO<br>MAYOR A 30 KG.<br>PRESENTACION:PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>MS13235. PARA SU USO<br>EN EQUIPO MEDICO:<br>CLAVE:531.632.0554.03.0<br>1 CENTRAL DE<br>MONITOREO PARA<br>MÚLTIPLES CAMAS.<br>MARCA:<br>DRAGER.MODELO:<br>INFINITY CENTRAL<br>STATION / INFINITY<br>KAPPA. DELTA SERIES. | PZ<br>A          | 1        | PZA      | 1                    | DRAGER   | DRAGERWEK AG &<br>CO. KGAA                     | ALEMANIA          | \$6,312.00         | \$6,312.00      |
| 44                 | 379                | 808 | 3964 | 00  | 01  | SENSOR DE OXIMETRIA<br>ADULTO REUSABLE.<br>LONG. 3 M.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DECATALOGO:<br>M11918L. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO MEDICO:<br>CLAVE 531.619.0403<br>MONITORDE SIGNOS<br>VITALES. MARCA:<br>PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                                                                                             | PZ<br>A          | 1        | PZA      | 15                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$1,728.00         | \$25,920.00     |
| 45                 | 379                | 808 | 4038 | 00  | 01  | SENSOR DE OXIMETRIA<br>DESECHABLE<br>NEONATAL. PACIENTES<br>MENORES A 3 KG.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CJA              | 24       | PZA      | 2                    | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$8,160.00         | \$16,320.00     |



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca    | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | REQUIERECABLE<br>INTERFAZ.<br>PRESENTACION: CAJA<br>CON 24 PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>OXIMAXMAX-N. PARA SU<br>USO EN EL EQUIPO<br>MEDICO: CLAVE<br>531.632.0554 CENTRAL<br>DEMONITOREO PARA<br>MULTIPLES CAMAS.<br>MARCA: PHILIPS.<br>MODELO: MP60.                                                                                                                                   |              |          |          |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
| 46                 | 379                | 808 | 6777 | 00  | 01  | SENSOR DE<br>TEMPERATURA PARA<br>PIEL, ADULTO REUSABLE.<br>PRESENTACION: 1 PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>N1024254. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO: CENTRAL<br>DE MONITOREO<br>MULTIPLES CAMAS. SEIS<br>CAMAS, ADULTO CLAVE:<br>531.632.0554.03.01.<br>MARCA: GE SISTEMAS<br>MEDICOS DE MEXICO.<br>MODELO: CARESCAPE<br>B650 / CIC-PRO.                                                       | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 10                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$1,721.00         | \$17,210.00     |
| 47                 | 379                | 891 | 0489 | 00  | 01  | TRANSDUCTOR DE<br>PRESION INVASIVA<br>DESECHABLE CON<br>CONECTOR TIPO RJ-45,<br>(KIT DEMONITOREO<br>HEMODINAMICO).<br>PRESENTACION: KIT.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>MX9505T. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO: CENTRAL<br>DE MONITOREO<br>MULTIPLES CAMAS. SEIS<br>CAMAS, ADULTO CLAVE:<br>531.632.0554.03.01.<br>MARCA: GE SISTEMAS<br>MEDICOS DE MEXICO.<br>MODELO: CARESCAPE<br>B650 / CIC-PRO. | KIT          | 1        | KIT      | 10                   | MEDEX    | SMITHS MEDICAL<br>ASD, INC                     | USA               | \$1,224.00         | \$12,240.00     |
| 48                 | 379                | 892 | 0454 | 00  | 01  | TRAMPA DE AGUA D-<br>FEND PRO +, REUSABLE,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CJA          | 10       | PZA      | 5                    | GE       | GE HEALTHCARE<br>FINLAND OY                    | FINLANDIA         | \$4,093.00         | \$20,465.00     |







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Presentació<br>n |               |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca         | Fabricante                                  | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|----------|----------------------|---------------|---------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Un<br>i          | Ca<br>nt<br>o | Tip<br>o |                      |               |                                             |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | ADULTO.<br>PRESENTACION: CAJA<br>CON 10PIEZAS. NUMERO<br>DE CATALOGO:<br>M1200227. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO: CENTRAL<br>DE MONITOREO<br>MULTIPLES CAMAS. SEIS<br>CAMAS, ADULTO CLAVE:<br>531.632.0554.03.01.<br>MARCA:GE SISTEMAS<br>MEDICOS DE MEXICO.<br>MODELO: CARESCAPE<br>B650 / CIC-PRO.                                                                                                                               |                  |               |          |                      |               |                                             |                   |                    |                 |
| 49                 | 526                | 070 | 0843 | 00  | 00  | BRAZALETE PARA PANI<br>PEDIATRICO MEDIDA: 15-<br>21 CM DE 1 O 2 VIAS<br>(TECNOLOGIA FLEXIEXPORT<br>) REUTILIZABLE, CIERRE<br>TIPO VELCRO, LIBRE DE<br>LATEX, SIN<br>CAMARA.PRESENTACION:<br>PIEZA. NUMERO DE<br>CATALOGO: NUMERO DE<br>PARTE: REUSE-09. PARA<br>SU USO EN EL EQUIPO:<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES (PARA TRIAGE).<br>CLAVE:<br>531.619.0403.MARCA:<br>WELCH ALLYN. MODELO:<br>CONNEX CSM VSM 6000<br>SPOT LXI. | PZ<br>A          | 1             | PZA      | 5                    | CHECKATE<br>K | COMERCIALIZADO<br>RA KELLY, S.A. DE<br>C.V. | CHINA             | \$186.00           | \$930.00        |
| 50                 | 526                | 070 | 0868 | 00  | 00  | BRAZALETE PARA PANI<br>ADULTO MEDIDA: 25-34<br>CM DE 1 O 2 VIAS<br>(TECNOLOGIA<br>FLEXIEXPORT)REUTILIZABL<br>E, CIERRE TIPO VELCRO,<br>LIBRE DE LATEX, SIN<br>CAMARA.<br>PRESENTACION:PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>NUMERO DE PARTE:<br>REUSE-11. PARA SU USO<br>EN EL EQUIPO:MONITOR<br>DE SIGNOS VITALES<br>(PARA TRIAGE). CLAVE:                                                                                           | PZ<br>A          | 1             | PZA      | 20                   | CHECKATE<br>K | COMERCIALIZADO<br>RA KELLY, S.A. DE<br>C.V. | CHINA             | \$160.00           | \$3,200.00      |



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca          | Fabricante                                      | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------|-------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |                |                                                 |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | 531.619.0403. MARCA:<br>WELCH ALLYN. MODELO:<br>CONNEX CSM VSM 6000<br>SPOT LXI.                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |          |          |                      |                |                                                 |                   |                    |                 |
| 51                 | 526                | 080 | 2664 | 00  | 00  | CABLE TRONCAL PARA<br>SPO2, DE 3 METROS DE<br>LONGITUD, CON<br>TECNOLOGIA<br>NELLCOR. PRESENTACION<br>: PIEZA. NUMERO DE<br>CATALOGO: NUMERO DE<br>PARTE: DOC-10. PARA SU<br>USO EN EL EQUIPO:<br>MONITOR DE SIGNOS<br>VITALES (PARA TRIAGE).<br>CLAVE: 531.619.0403.<br>MARCA: WELCH ALLYN.<br>MODELO: CONNEX CSM<br>VSM 6000 SPOT LXI.                    | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 20                   | CORE RAY       | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD  | CHINA             | \$1,314.00         | \$26,280.00     |
| 52                 | 526                | 117 | 0210 | 00  | 00  | CONECTOR TIPO<br>FLEXIPOINT SENCILLO DE<br>MANGUERA A BRAZALETE<br>CON SISTEMA DE<br>CONEXIONA PRESION.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>NUMERO DE PARTE: 1-<br>MQ. PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES (PARA<br>TRIAJE).<br>CLAVE: 531.619.0403.<br>MARCA: WELCH ALLYN.<br>MODELO: CONNEX CSM<br>VSM 6000 SPOT LXI. | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 5                    | WELCH<br>ALLYN | WELCH ALLYN<br>PRODUCTS<br>MEDICOS S DE<br>R.L. | MEXICO            | \$200.00           | \$1,000.00      |
| 53                 | 526                | 518 | 0678 | 00  | 00  | MANGUERA PARA PANI<br>PARA PACIENTE<br>ADULTO/PEDIATICO/OBE<br>SO, DE 2 VIAS, DE 3 M.<br>DE LONGITUD.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>NUMERO DE PARTE:<br>4500-31. PARA SU USO EN<br>EL EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES (PARA<br>TRIAJE).<br>CLAVE: 531.619.0403.                                                                    | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 20                   | WELCH<br>ALLYN | WELCH ALLYN<br>PRODUCTS<br>MEDICOS S DE<br>R.L. | MEXICO            | \$3,250.00         | \$65,000.00     |







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**  
**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**  
**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

| Subp<br>artid<br>a | Clave catalogo SAI |     |      |     |     | Descripción y/o<br>características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Presentación |          |          | Cantid<br>ad<br>Max. | Marca    | Fabricante                                     | País de<br>Origen | Precio<br>Unitario | Importe<br>Máx. |
|--------------------|--------------------|-----|------|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
|                    | Gp<br>o            | Gen | Esp  | Dif | Var |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Un<br>i      | Ca<br>nt | Tip<br>o |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
|                    |                    |     |      |     |     | MARCA: WELCH ALLYN.<br>MODELO: CONNEX CSM<br>VSM 6000 SPOT LXI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |          |          |                      |          |                                                |                   |                    |                 |
| 54                 | 526                | 766 | 1683 | 00  | 00  | SENSOR PARA SPO2 TIPO<br>DEDAL REUTILIZABLE<br>PARA PACIENTE ADULTO,<br>> 40 KG,DURASENSOR,<br>CON TENCOLOGIA<br>NELLCOR OXIMAX.<br>PRESENTACION: PIEZA.<br>NUMERO DECATALOGO:<br>NUMERO DE PARTE: DSA-<br>100A. PARA SU USO EN EL<br>EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOSVITALES (PARA<br>TRIAGE). CLAVE:<br>531.619.0403. MARCA:<br>WELCH ALLYN. MODELO:<br>CONNEXCSM.                                                                               | PZ<br>A      | 1        | PZA      | 20                   | CORE RAY | CORE RAY<br>OPTICAL<br>COMMUNICATION<br>CO LTD | CHINA             | \$2,395.00         | \$47,900.00     |
| 55                 | 526                | 766 | 1691 | 00  | 00  | SENSOR PARA SPO2 TIPO<br>MULTISITIO<br>REUTILIZABLE PARA<br>PACIENTE<br>ADULTO/NEONATAL,<br><3KG O >40 KG,<br>OXIBAND, CON<br>TECNOLOGIA NELLCOR<br>OXIMAX. PRESENTACION:<br>CAJA CON UNSENSOR<br>CON 50 BANDAS.<br>NUMERO DE CATALOGO:<br>NUMERO DE PARTE: OXI-<br>A/N. PARA SU USOEEN EL<br>EQUIPO: MONITOR DE<br>SIGNOS VITALES (PARA<br>TRIAGE). CLAVE:<br>531.619.0403,MARCA:<br>WELCH ALLYN. MODELO:<br>CONNEX CSM VSM 6000<br>SPOT LXI. | CJA          | 1        | CJA      | 10                   | NELLCOR  | COVIDIEN                                       | U.S.A.            | \$8,075.00         | \$80,750.00     |

Con fundamento en el artículo 66 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público el importe máximo a ejercer es de \$ 1,516,021.00 (Un millón quinientos dieciséis mil veintinueve pesos 00/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).).



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."

| No. | Número de contrato     | Monto máximo sin IVA | Porcentaje de la fianza | Monto de la fianza indivisible | Tipo de fianza |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 2   | 050GYR001I11725-002-00 | \$1,516,021.00       | 10%                     | \$151,602.10                   | Indivisible    |

**A.A.-1. Partidas desiertas.**

De conformidad con el artículo 49 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público se informa lo siguiente: **No existen partidas desiertas.**

**A.A.-2. Señalamientos.**

**En el uso de la voz los Licenciados Manuel González Martínez y Marisol Díaz Lorenzano, representantes del Órgano Interno de Control en el IMSS, adscritos a la Oficina Regional número 8 en Guerrero, hace constar lo siguiente:**

*"Con fundamento en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que dispone que la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá verificar en cualquier tiempo, que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se realicen conforme a lo establecido en la Ley de la materia y demás disposiciones aplicables, en correlación con el artículo 83, párrafo quinto del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.*

*En este acto, una vez que se dio lectura a la presente acta, señalo que corresponde a las áreas requirente y técnica, en términos de los artículos 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y, 2 de su Reglamento, en correlación con el numeral 5.3.8, inciso a), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, verificar que los bienes o servicios que se evaluaron cumplen con la Convocatoria y sus anexos; con las precisiones de la Junta de aclaraciones y si las proposiciones que se presentaron cumplen con lo anterior, así como la debida evaluación y que se cuente con el debido sustento en los desechamientos, que en su caso, se hayan determinado. Asimismo, señalo que es responsabilidad del área contratante y/o técnica, la evaluación que se realizó para la emisión del presente Acto de Fallo de conformidad con el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.2.2.1.15, 4.2.2.1.16 y 4.2.2.1.17 del Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.*

*De conformidad con el artículo 33 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con el numeral 4.24.2 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), señalo que es responsabilidad del área contratante y/o técnica contar con la disponibilidad presupuestal para la contratación de adquisiciones, arrendamientos y servicio; por lo anterior, deberán constatar la existencia de recursos presupuestarios para la emisión del presente fallo y verificar que la cantidad registrada como monto adjudicado, corresponda a la disponibilidad presupuestal.*

*Por lo anterior, en términos del artículo 71 fracción V de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se insta a todos los servidores públicos responsables de la emisión del fallo a abstenerse de adjudicar contrato alguno a las personas que se encuentren inhabilitadas por resolución de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno en los términos del Título Sexto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el Capítulo Único de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas, a fin de evitar el favorecer a algún licitante, para lo cual las Áreas Requirentes y/o Técnicas, deberán revisar el Diario Oficial de la Federación y el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.*



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

*Asimismo, se indica que, en la adquisición de bienes o contratación de servicios, se deberá observar el cumplimiento de las medidas de austeridad en el ejercicio del gasto público federal, cumpliendo con la máxima economía, eficiencia y funcionalidad, observando los principios de austeridad y ejerciendo estrictamente los recursos, en apego con lo establecido en la Ley Federal de Austeridad Republicana y demás disposiciones legales aplicables."*

**A.A.-3. Notificaciones.**

Conforme a las indicaciones emitidas por la Oficina Regional Número 8, Adscrita al Órgano Interno de Control en el IMSS en referencia a los oficios 00641/30.1/340/2023 y 00641/30.102/2480/2023, se procede a presentar el resultado de la verificación de proveedores sancionados. Dicha revisión se llevó a cabo en las páginas electrónicas siguientes: <https://dof.gob.mx/#gsc.tab=0> del Diario Oficial de la Federación y <https://directoriosancionados.buengobierno.gob.mx/> de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, en estas fuentes se efectuó la búsqueda del nombre o razón social de cada uno de los participantes. Como resultado de este proceso, se constata que ninguno de los participantes se encuentra inhabilitados.

En cumplimiento al artículo 71 fracción IV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se informa en este acto que se llevó a cabo la validación de los proveedores impedidos con el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la consulta realizada el 05 de septiembre del 2025, en la página <https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/contrataciones/#/rupc-core/admin-impedidos> donde se observó que el licitante participante en el procedimiento de contratación no se encuentra impedido para realizar la contratación con el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Todos los compromisos y obligaciones que se deriven de la presente Convocatoria causarán efecto a partir del 8 de septiembre al 31 de diciembre del 2025, de conformidad en lo dispuesto en Artículo 67 de La Ley.

De conformidad con lo dispuesto por los Artículos 49 fracción VI y 67 primer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el Artículo 84 párrafo tercero de su Reglamento se informa que para el participante, la firma del contrato se llevará a cabo el día 26 de septiembre de 2025, en punto de las 12:00 horas o bien dentro de los 15 días hábiles, a través del módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos en la dirección electrónica: <https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/mfij>, así mismo, la garantía de cumplimiento del contrato deberá presentarse a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato.

**A.A.-4. Cierre.**

Para efectos de la notificación correspondiente en términos de los artículos 53, 54, 55 primer párrafo, 57, 58 y 62 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la información estará disponible en la página electrónica de compras gubernamentales: <https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/>. Este procedimiento sustituye a la notificación personal.

La presente acta de fallo consta de **28 (veintiocho)** hojas, incluyendo **01 (una)** hoja del anexo 1 verificación de proveedores sancionados.

Después de dar lectura a la presente acta, y no habiendo otro asunto que tratar, se da por terminado el acto de asignación y se cierra la presente acta, para dejar constancia de lo actuado, firmando al margen y al calce, para los efectos legales y de conformidad, los asistentes a este evento, quienes reciben copia de la misma, siendo las **16:00 horas** del mismo día de su inicio.



**2025**  
**Año de**  
**La Mujer**  
**Indígena**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



| Acta de Fallo                                                                                          |                                                                                                         |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta                                          |                                                                                                         |                |
| IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025                                                                         |                                                                                                         |                |
| "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."             |                                                                                                         |                |
| A.A.-5. Por los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.                          |                                                                                                         |                |
| Nombre                                                                                                 | Cargo                                                                                                   | Firma y        |
| Lic. Eduardo Rodríguez Mendoza                                                                         | Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios                              |                |
| Lic. Carina Tornez Reyes                                                                               | Compradora de Bienes y Servicios                                                                        |                |
| Ing. Cesar Alejandro Rangel Rodríguez<br>Invitado mediante oficio<br>129001150100/CAE/DABYCS/3330/2025 | Coordinador Biomédico                                                                                   | NO SE PRESENTO |
| Lic. Manuel González Martínez<br>Invitado mediante oficio<br>129001150100/CAE/DABYCS/3329/2025         | Jefe de Grupo de la Oficina Regional<br>Número 8<br>adscrita al Órgano Interno de Control<br>en el IMSS |                |
| Lic. Marisol Díaz Lorenzano<br>Invitado mediante oficio<br>129001150100/CAE/DABYCS/3329/2025           | Auditora de la Oficina Regional<br>Número 8 adscrita al Órgano Interno<br>de Control en el IMSS         |                |
| Mtra. María del Rocío Sánchez Ramos<br>Invitado mediante oficio<br>129001150100/CAE/DABYCS/3231/2025   | Representante de la<br>Jefatura de Servicios Jurídicos                                                  | No se presento |

-----FIN DEL ACTA-----



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios



**Acta de Fallo**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Internacional Abierta**  
**IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**"Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."**

**ANEXO 1 Verificación de proveedores sancionados**

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que quede en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por: [Proveedor y Contratista] Tipo de Sanción: [Todos]

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A. DE C.V.

Proveedor y Contratista Investigación Procedimiento Administrativo Ley Infringida Monto de la Multa Periodo de Inhabilitación Ficha Técnica

0 - 0 of 0

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Contratación y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

GOVERNACIÓN DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A. DE C.V.  
Fecha: 05/08/2025 a 05/08/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

CONSULTA

Consultas Avanzadas  
Top Noticias  
Normas Oficiales  
Quotas y Sanciones  
Obtener Copia del DOF  
Verificar Copia del DOF  
Enlaces Relevantes  
Consultas  
Historial del Diario Oficial  
Vacantes en Gobierno



**2025**  
**Año de**  
**La Mujer**  
**Indígena**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**(ANEXO 2 (DOS)  
(ACTA ADMINISTRATIVA)**



**Gobierno de  
México**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

**ACTA ADMINISTRATIVA**

En la Ciudad de Acapulco, Guerrero, siendo las 09:00 horas del día 11 de septiembre del 2025, en la Sala de Juntas de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Avenida Ruiz Cortines y (Avenida de la Cañada) No. S/N, Colonia Alta Progreso, C.P. 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Entidad Guerrero, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta Administrativa, lo anterior para solventar inconsistencias involuntarias en el acta de procedimiento de contratación del evento de **AA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025 para el "Partida 1 Consumibles de Alto Flujo y Partida 2 Consumibles Monitoreo de Signos Vitales."** de acuerdo con lo siguiente:

Lo anterior de conformidad con el Artículo 49 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en virtud de que no se modifica la evaluación técnica, económica, legal y administrativa, se procede a su aclaración:

**1.-En el paratdo A.F. 1 "Presentación" del acta de fallo en su segundo parrafo, dice:**

El acto fue presidido por el **L.R.C. Eduardo Rodríguez Mendoza, Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**, Servidor Público designado por la Convocante, asistido por los Servidores Públicos de las Áreas Técnica y Contratante.

**Debe decir:**

El acto fue presidido por el **L.R.C. Eduardo Rodríguez Mendoza, Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**, Servidor Público designado por la Convocante, asistido por los Servidores Públicos del área Contratante.

**2.- En el apartado A.F. 4 evaluación técnica del acta de fallo, en el primer párrafo, dice:**

La Evaluación Técnica, con fundamento en el artículo 2 fracción III del Reglamento, es llevada a cabo y signada por el (los) Servidor(es) Público(s) del Área Técnica y/o Requiriente, **Dra. Dalia Lidiana Ferré Bello, Coordinadora Clínica de Medicina del H.G.R. No 1**, Servidor Público designado como Representante Técnico de conformidad al FO-CON 11, mediante la revisión de la documentación presentada por los licitantes participantes, apegándose a lo que en su calidad de área técnica solicitaron en sus anexos términos y condiciones, anexo técnico y requerimiento, se hace constar que se dio lectura de la misma en presencia de los asistentes al presente acto de fallo.

**Debe decir:**

La Evaluación Técnica, con fundamento en el artículo 2 fracción III del Reglamento, es llevada a cabo y signada por el (los) Servidor(es) Público(s) del Área Técnica y/o Requiriente, **Ing. Cesar Alejandro Rangel Rodríguez, Coordinador Biomédico**, Servidor Público designado como Representante Técnico de conformidad al FO-CON 11, mediante la revisión de la documentación presentada por los licitantes participantes, apegándose a lo que en su calidad de área



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p>NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/>         NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021<br/>         INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Gobierno de México**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
 Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
 Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

técnica solicitaron en sus anexos términos y condiciones, anexo técnico y requerimiento, se hace constar que se dio lectura de la misma en presencia de los asistentes al presente acto de fallo.

**3.-En el apartado A.F. "Fallo" en el segundo párrafo dice:**

Los bienes se otorgaran conforme a lo establecido en el requerimiento, anexo técnico y términos y condiciones proporcionados por el área requirente y técnica; el contrato derivado del presente procedimiento de contratación será **cerrado**, de acuerdo con el presupuesto máximo asignado.

| No. | Número de contrato     | Monto máximo sin IVA | Porcentaje de la fianza | Monto de la fianza indivisible | Tipo de fianza |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 1   | 050GYR001I11725-001-00 | \$1,090,400.00       | 10%                     | \$109,040.00                   | Indivisible    |

| No. | Número de contrato     | Monto máximo sin IVA | Porcentaje de la fianza | Monto de la fianza indivisible | Tipo de fianza |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 2   | 050GYR001I11725-002-00 | \$1,516,021.00       | 10%                     | \$151,602.10                   | Indivisible    |

**Debe decir:**

Los bienes se otorgaran conforme a lo establecido en el requerimiento, anexo técnico y términos y condiciones proporcionados por el área requirente y técnica; **el pedido** derivado del presente procedimiento de contratación será **cerrado**, de acuerdo con el presupuesto máximo asignado.

| No. | Número de pedido       | Monto máximo sin IVA | Porcentaje de la fianza | Monto de la fianza indivisible | Tipo de fianza |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 1   | 050GYR001I11725-001-00 | \$1,090,400.00       | 10%                     | \$109,040.00                   | Indivisible    |

| No. | Número de pedido       | Monto máximo sin IVA | Porcentaje de la fianza | Monto de la fianza indivisible | Tipo de fianza |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------|
| 2   | 050GYR001I11725-002-00 | \$1,516,021.00       | 10%                     | \$151,602.10                   | Indivisible    |



**2025**  
 Año de  
 La Mujer  
 Indígena





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**



**Gobierno de México**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Después de dar lectura a la presente Acta Administrativa, y no habiendo otro asunto que tratar, se da por terminada y se cierra la presente, manifestando que en las acciones realizadas no existe dolo, mala fé o alteración al resultado del acta de Asignación que pueda afectar a un tercero interesado, para dejar constancia de lo acordado, firmando al margen y al calce, para los efectos legales a los que haya lugar y de conformidad, los asistentes a este acto, quienes reciben copia de la misma, siendo las 11:00 horas del mismo día de su inicio.

Atentamente.

  
**Lic. Eduardo Rodríguez Mendoza**  
Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

CTR\*



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIV151119RCS  
F.M.E. 1235N-17  
VENTAS@WEALTH.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida No. | Clave catalogo SAT | Descripción y/o características                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Presentación | Cantidad | Marca    | Fabricante                            | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |
|-------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|---------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
| 5           | 379 107 2873 00 01 | BRAZALETE (MANGUITO) PARA PAÑI, ADULTO, GRANDE, REUSABLE, CON MANGUERA DOBLEDE INSUFILACION Y CONECTORES.PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2753.PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO. | PZA 1        | 10       | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$658.00        | \$6,580.00   |
| 6           | 379 107 3483 00 00 | BRAZALETE ADULTO, PARA PAÑI (REUSABLE).PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO:80031A.PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                                                                                                               | PZA 1        | 30       | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$565.00        | \$16,950.00  |
| 7           | 379 156 3806 00 01 | CABLE PARA OXIMETRO ADULTO PARA MONITOR.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: VCDRA.PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0452 MONITOR:TRANSOPERATORIO. MARCA: MEDICA D. MODELO: VITA CARE.                                                                                                                                        | PZA 1        | 1        | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$1,893.00      | \$1,893.00   |
| 8           | 379 156 4895 00 01 | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 3 LATIGUILLLOS GENERICOS IEC 0.9M.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1540C. PARA SU USO EN EL EQUIPOMEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA:PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                     | PZA 1        | 2        | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$960.00        | \$1,920.00   |
| 9           | 379 156 4903 00 01 | CABLE TRONCAL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA PARA 5 LATIGUILLLOS DE 2.7M.PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1688A. PARA SU USO EN EL EQUIPOMEDICO: CLAVE 531.632.0554 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA:PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                | PZA 1        | 15       | CORE RAY | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$2,400.00      | \$36,000.00  |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE CV

R.F.C. SIW151119RCS  
FME.13235N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA  
NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025  
PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO  
PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida No. | Clave catalogo SAI | Descripción y/o características | Presentación | Cantidad | Marca | Fabricante | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |                                       |          |             |             |
|-------------|--------------------|---------------------------------|--------------|----------|-------|------------|----------------|-----------------|--------------|---------------------------------------|----------|-------------|-------------|
| Gpo         | Gen                | Esp                             | Dif          | Var      | Un    | Cant       | Tipo           | Max.            |              |                                       |          |             |             |
| 10          | 379                | 156                             | 4952         | 00 01    | JGO   | 1          | JGO            | 2               | CORE RAY     | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA    | \$1,428.00  | \$2,856.00  |
|             |                    |                                 |              |          |       |            |                |                 |              |                                       |          |             |             |
| 11          | 379                | 156                             | 5058         | 00 01    | PZA   | 1          | PZA            | 15              | CORE RAY     | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA    | \$2,299.00  | \$34,485.00 |
|             |                    |                                 |              |          |       |            |                |                 |              |                                       |          |             |             |
| 12          | 379                | 156                             | 6601         | 00 01    | PZA   | 1          | PZA            | 1               | DRAGER       | DRAGERWIK AG & CO. KGAA               | ALEMANIA | \$5,470.00  | \$5,470.00  |
|             |                    |                                 |              |          |       |            |                |                 |              |                                       |          |             |             |
| 13          | 379                | 156                             | 6700         | 00 01    | PZA   | 1          | PZA            | 1               | CORE RAY     | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA    | \$2,003.00  | \$2,003.00  |
|             |                    |                                 |              |          |       |            |                |                 |              |                                       |          |             |             |
| 14          | 379                | 156                             | 6841         | 00 01    | PZA   | 1          | PZA            | 1               | DRAGER       | DRAGERWIK AG & CO. KGAA               | ALEMANIA | \$14,631.00 | \$14,631.00 |

ATENTAMENTE  
CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RC5  
FME.13235N.17  
VENTAS@WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA  
NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025  
PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO  
PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida | Clave catalogo SAI | Descripción y/o características |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Presentación | Cantidad | Marca | Fabricante | País de Origen | Precio Unitario                       | Importe Máx. |            |             |
|---------|--------------------|---------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------|------------|----------------|---------------------------------------|--------------|------------|-------------|
| No.     | Gpo Gen            | Esp                             | Dif Var    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Un           | Cant     | Tipo  | Max.       |                |                                       |              |            |             |
|         |                    |                                 |            | SPO2, 2.5M, PRESENTACION: PIEZA, NUMERO DECATALOGO: MS2U093, PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES,CLAVE: 531.619.0403, MARCA: DRAGER, MODELO: INFINITY DELTA,                                                                                                                   |              |          |       |            |                |                                       |              |            |             |
| 15      | 379                | 156                             | 8318 00 01 | CABLE DE PACIENTE DE ELECTROCARDIOGRAMA 10 LATIGUILLOS, PRESENTACION: PIEZA,NUMERO DE CATALOGO: M3702C, PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAMAFONMULTICANAL CON INTERPRETACION, CLAVE: 531.168.0069, MARCA: PHILLIPS, MODELO:M1770A,                                                         | PZA          | 1        | PZA   | 15         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$2,360.00 | \$35,400.00 |
| 16      | 379                | 156                             | 8540 00 01 | CABLE DE ECG COMPLETO (CINCO LATIGUILLOS Y TRONCAL) REUSABLE, PRESENTACION: 1PIEZA, NUMERO DECATALOGO: 2386-5, PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DEMONITOREO MULTIPLES CAMAS, SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554/03.01, MARCA:GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO, MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO, | PZA          | 1        | PZA   | 10         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$1,905.00 | \$19,050.00 |
| 17      | 379                | 156                             | 8581 00 01 | CABLE SENSOR SPO2 ADULTO (DEDA) REUSABLE, PRESENTACION: 1 PIEZA, NUMERO DECATALOGO: TS-F-D, PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLESCAMAS, SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554/03.01, MARCA: GE SISTEMAS MEDICOSDE MEXICO, MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO,                    | PZA          | 1        | PZA   | 10         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$1,565.00 | \$15,650.00 |
| 18      | 379                | 156                             | 8623 00 01 | CABLE TRONCAL PARA SENSOR DE SPO2 REUSABLE, PRESENTACION: 1 PIEZA, NUMERO DECATALOGO: TS-G3, PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL DE MONITOREO MULTIPLESCAMAS, SEIS CAMAS, ADULTO CLAVE: 531.632.0554/03.01, MARCA: GE SISTEMAS MEDICOSDE MEXICO, MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO,                   | PZA          | 1        | PZA   | 10         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$1,501.00 | \$15,010.00 |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW15119RC5  
F.ME.13235N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida | Clave catalogo SAI | Descripción y/o características |         |       |                                                                                                                                                                                                                                                      | Presentación | Cantidad | Marca | Fabricante | País de Origen | Precio Unitario                       | Importe Máx. |            |             |
|---------|--------------------|---------------------------------|---------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------|------------|----------------|---------------------------------------|--------------|------------|-------------|
| No.     | Gpo Gen            | Esp                             | Dif Var |       |                                                                                                                                                                                                                                                      | Unid         | Cant     | Tipo  | Max.       |                |                                       |              |            |             |
| 19      | 379                | 156                             | 9589    | 00 00 | CABLE DE ECG PARA PACIENTE, DE 10 PUNTAS TIPO BAWANA ( IEC, PRESENTACION:PIEZA, NUMERO DE CATALOGO: 63050025, PARA SU USO EN EL EQUIPO:ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION, CLAVE: 531.168.0069, MARCA:CARDIOLINE, MODELO: ECG2005,     | PZA          | 1        | PZA   | 15         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$2,699.00 | \$40,485.00 |
| 20      | 379                | 156                             | 9605    | 00 00 | CABLE DE PACIENTE DE ECG DE 3 PUNTAS, PRESENTACION: PIEZA, NUMERO DE CATALOGO:414556-002, PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES, CLAVE:531.619.0403, MARCA: GENERAL ELECTRIC, MODELO: B40L,                                            | PZA          | 1        | PZA   | 2          | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$2,495.00 | \$4,990.00  |
| 21      | 379                | 156                             | 9753    | 00 00 | CABLE TRONCAL PARA ECG DE 3 DERIVACIONES, CONECTOR SNAP, LONGITUD 1.5 M,PRESENTACION: PIEZA, NUMERO DE CATALOGO: P05004, PARA SU USO EN EL EQUIPO:MONITOR DE SIGNOS VITALES, CLAVE: 531.619.0403, MARCA: AVANTE, MODELO: WAVELINE,                   | PZA          | 1        | PZA   | 30         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$1,350.00 | \$40,500.00 |
| 22      | 379                | 156                             | 9779    | 00 00 | JUEGO DE 5 LATIGUILLAS, CONECTOR SNAP, PARA CABLE (P05160) ECG, PRESENTACION:JUEGO, NUMERO DE CATALOGO: P05161, PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOSVITALES, CLAVE: 531.619.0403, MARCA: AVANTE, MODELO: WAVELINE,                            | JGO          | 1        | JGO   | 30         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$1,190.00 | \$35,700.00 |
| 23      | 379                | 156                             | 9787    | 00 00 | CABLE TRONCAL DE EXTENSION, PARA SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO (SP02),LONGITUD: 1.5M, PRESENTACION: PIEZA, NUMERO DE CATALOGO: P02796EXT, PARA SU US0EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES, CLAVE: 531.619.0403, MARCA: AVANTE,MODELO: WAVELINE, | PZA          | 1        | PZA   | 30         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA        | \$2,030.00 | \$60,900.00 |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V**

R.F.C. SIW151119RCS  
F.M.E.1235N.17  
VENTAS@WEALTH.COM



**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA**  
**NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO**

**PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES**

| Partida No. | Clave catálogo SAI | Descripción y/o características | Presentación | Cantidad | Marca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Fabricante | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |                 |                                        |        |             |              |
|-------------|--------------------|---------------------------------|--------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-----------------|--------------|-----------------|----------------------------------------|--------|-------------|--------------|
| Gpo         | Gen                | Esp                             | Dif          | Var      | Un                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Cant       | Tipo           | Max             |              |                 |                                        |        |             |              |
| 24          | 379                | 252                             | 0433         | 00 00    | CUBIERTA DESECHABLE PARA SENSOR DE TEMPERATURA SURE TEMP PLUS PRESENTACION: CAJACON 400 CAJAS CON 25 PIEZAS CADA UNA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:05031-110. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE).CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCHALYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXL.                | CJA        | 1              | CJA             | 10           | WELCH ALLYN     | WELCH ALLYN PRODUCTS MEDICOS S DE R.L. | MEXICO | \$15,615.00 | \$156,150.00 |
| 25          | 379                | 304                             | 4615         | 00 01    | JUEGO DE ELECTRODOS REUSABLES, PINZAS PARA EXTREMIDADES. CONTIENE CUATROPIEZAS: ROJA, AMARILLA, VERDE, NEGRA. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO:91920232. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.168.0069ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: GE. MODELO: MAC 1200ST.                               | JGO        | 1              | JGO             | 15           | CORE RAY        | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD  | CHINA  | \$2,430.00  | \$36,450.00  |
| 26          | 379                | 304                             | 7170         | 00 01    | ELECTRODO AUTOADHERIBLE DESECHABLE PARA MONITOREO DE ECG CON BROCHE Y PASTACONDUCTIVA. TAMAÑO PEDIATRICO DIAMETRO DE 4.4 CM. PRESENTACION: BOLSA CON 100ELECTRODOS. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:531.619.0403. MARCA: VARIOS. MODELO: VARIOS. MARCAS COMPATIBLES: GENERALELECTRIC, PHILIPS, MINDRAY. | BSA        | 100            | PZA             | 140          | CARDINAL HEALTH | CARDINAL HEALTH LLC.                   | U.S.A. | \$825.00    | \$115,500.00 |
| 27          | 379                | 396                             | 0257         | 00 00    | GEL CONDUCTOR PARA ECG PRESENTACION: GALON. NUMERO DE CATALOGO: 63030173. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIOGAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE:531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG2005.                                                                                                                       | GAL        | 1              | GAL             | 15           | ULTRA GRAFIC    | AQUASUL S.A. DE C.V.                   | MEXICO | \$556.00    | \$8,340.00   |

**ATENTAMENTE**

**CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO**  
**REPRESENTANTE LEGAL**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RC5  
FME:13235N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA  
NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025  
PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUIDO  
PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida No. | Clave catalogo SAI | Gpo Gen | Esp  | Dif Var | Descripción y/o características | Presentación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Cantidad                                                | Marca                                        | Fabricante | País de Origen | Precio Unitario | Importe Max.                          |          |             |              |
|-------------|--------------------|---------|------|---------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------|----------------|-----------------|---------------------------------------|----------|-------------|--------------|
|             |                    |         |      |         |                                 | Unid <td>Carnt<td>Tipo<td></td><td></td><td></td><td></td></td></td>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Carnt <td>Tipo<td></td><td></td><td></td><td></td></td> | Tipo <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> |            |                |                 |                                       |          |             |              |
| 28          | 379                | 445     | 0431 | 00      | 01                              | LÍNEA DE MUESTREO PARA CAPNOGRAFIA, ADULTO. LONGITUD: 2.5 M. PRESENTACION: CAJACON 25 PIEZAS. NÚMERO DE CATALOGO: 9200-10-10533. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: MINDRAY. MODELO: PASSPORT V.                                                                                                                                                                                                       | CA                                                      | 25                                           | PZA        | 10             | SALTER LABS     | SALTER LABS DE MEXICO S.A. DE C.V.    | MEXICO   | \$16,000.00 | \$160,000.00 |
| 29          | 379                | 561     | 1452 | 00      | 01                              | KIT DE DOMO Y MANGUERAS CON LLAVE DE 3 VIAS, DESECHABLE, NO INCLUYE CATETER,PRESENTACION: CAJ/10 PZAS. NÚMERO DE CATALOGO: 7489433. PARA USO EN EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY DELTA.                                                                                                                                                                                                  | CA                                                      | 10                                           | PZA        | 1              | DRAGER          | DRAGERWEK AG & CO. KGAA               | ALEMANIA | \$12,726.00 | \$12,726.00  |
| 30          | 379                | 603     | 0264 | 00      | 01                              | MANGUITO DESECHABLE, NO ESTERIL, NEONATAL/LACTANTE (TAMANO 1), PARA PRESSIONSANGUINEA NO INVASIVA. CONTORNO DEL MIEMBRO DE 3.1 A 5.7 CM. ANCHO DE LA BOLSADE INFLADO 2.2 CM. CON UN SOLO TUBO, CON CONECTOR TIPO BAYONETA COMPATIBLE CON LA MANGUERA. PRESENTACION: PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: M1866A. PARA SU USO ENEL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554.03.01 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: INTELLIVUE MP40/50. | PZA                                                     | 1                                            | PZA        | 13             | CORE RAY        | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA    | \$360.00    | \$4,680.00   |
| 31          | 379                | 603     | 0603 | 00      | 01                              | MANGUITO PARA PRESSION NO INVASIVA REUSABLE ADULTO 27 A 35 CM. PRESENTACION:PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: M1574A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                                                                                                                             | PZA                                                     | 1                                            | PZA        | 15             | CORE RAY        | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA    | \$564.00    | \$8,460.00   |
| 32          | 379                | 603     | 0637 | 00      | 01                              | MANGUITO PARA PRESSION NO INVASIVA REUSABLE LACTANTE 10 A 15 CM. PRESENTACION:PIEZA. NÚMERO DE CATALOGO: M1571A. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PZA                                                     | 1                                            | PZA        | 2              | CORE RAY        | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA    | \$570.00    | \$1,140.00   |

ATENTAMENTE  
CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RCS  
FME.1335N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA  
NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025  
PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO  
PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida | Clave catalogo SAI | Descripción y/o características | Presentación | Unidad | Cantidad | Marca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Fabricante                            | País de Origen | Precio Unitario | Importe Max. |
|---------|--------------------|---------------------------------|--------------|--------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
| No.     | Gpo Gen            | Esp                             | Dif          | Var    |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |                |                 |              |
| 33      | 379                | 604                             | 0800         | 00     | 01       | CLAVE531.619.0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: M60.                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                       |                |                 |              |
|         |                    |                                 |              |        |          | MANGUERA DE CONEXION PARA MANGUITO REUTILIZABLE DE PRESION SANGUINEA NOINVASIVA. NEONATAL, LONGTUD DE: 2.4M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: 2870298. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.632.0554.03.01CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITCENTRAL STATION / INFINITY KAPPA. DELTA SERIES. |                                       |                |                 |              |
| 34      | 379                | 604                             | 1410         | 00     | 00       | MANGUERA PARA PANI ADULTO DE 1 VIA, CON LONGTUD DE 2.75 METROS. PRESENTACION:PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: P990020. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOSVITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: AVANTE. MODELO: WAVELINE.                                                                                                                      |                                       |                |                 |              |
|         |                    |                                 |              |        |          | PAPEL ROLLO 50 MM X 30 M. PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: A-972. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 327 0018 ELECTROCARDIOGRAFO MONOCANAL. MARCA:NIHON KOHDEN. MODELO: ECG-5101.                                                                                                                                                      |                                       |                |                 |              |
| 35      | 379                | 681                             | 0707         | 00     | 01       | PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA PLEGABLE EN Z. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: 66010040. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 329 0032ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES). MARCA: ET MEDICALDEVICES. MODELO: CARDIETTE.                                                                                              |                                       |                |                 |              |
|         |                    |                                 |              |        |          | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ECG. DIMENSIONES: 108 MM X 23 M. PRESENTACION:ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: 9402-023. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO:                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |              |
| 37      | 379                | 681                             | 1952         | 00     | 01       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |                |                 |              |
|         |                    |                                 |              |        |          | CONTOLES GRAFICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AKUSUL S.A. DE C.V.                   | MEXICO         | \$79.00         | \$1,580.00   |
|         |                    |                                 |              |        |          | CONTOLES GRAFICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AKUSUL S.A. DE C.V.                   | MEXICO         | \$250.00        | \$5,000.00   |
|         |                    |                                 |              |        |          | CONTOLES GRAFICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AKUSUL S.A. DE C.V.                   | MEXICO         | \$60.00         | \$1,200.00   |
|         |                    |                                 |              |        |          | CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$1,400.00      | \$42,000.00  |
|         |                    |                                 |              |        |          | CORE RAY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$2,252.00      | \$2,252.00   |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RC5  
F.ME. 13235N.17  
VENTAS@WEALTH.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida No. | Clave catalogo SAI | Descripción y/o características |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Presentación |           | Cantidad | Marca              | Fabricante                     | País de Origen | Precio Unitario | Importe Max. |
|-------------|--------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|----------|--------------------|--------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
| Gpo Gen     | Esp Df Var         |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Un           | Cant Tipo | Max.     |                    |                                |                |                 |              |
|             |                    |                                 | CLAVE:531.168.0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA:MARQUETTE. MODELO: MAC PC.                                                                                                                                                                                         |              |           |          |                    |                                |                |                 |              |
| 38          | 379 681 1986 00 01 |                                 | PAPEL TERMICO PARA REGISTRO DE ELECTROCARDIOGRAMA. ANCHO: 12 PULGADAS..NUM.CAT. CG-2352. MARCA: MEDICORE. ACCESORIO PARA EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFOMULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE: 531.168.0069. PRESENTACION: CAJA CON 10ROLLOS. MODELO: MEDITRACE                                     | CJA          | 10 RLL    | 20       | CONTROLES GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE C.V.           | MEXICO         | \$1,960.00      | \$39,200.00  |
| 39          | 379 681 2190 00 01 |                                 | PAPEL TERMOSENSIBLE PARA ELECTROCARDIOGRAFO 210 MM X 20 MTS. PRESENTACION:ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: C008.106V120. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO:CLAVE 531.329.0032 ELECTROCARDIODGRAFO MULTICANAL (3 CANALES 12 DERIVACIONES).MARCA: BTL. MODELO: BTL08LC.                                 | RLL          | 1 RLL     | 20       | CONTROLES GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE C.V.           | MEXICO         | \$210.00        | \$4,200.00   |
| 40          | 379 681 2943 00 00 |                                 | PAPEL DE IMPRESION TERMICA PARA ECG. PLEGADO EN " Z".216 X 279 MM. PAQUETE CON180 HOJAS PRESENTACION: CAJA CON 10 PAQUETES. NUMERO DE CATALOGO: 66010053. PASASU USO EN EL EQUIPO: ELECTROCARDIODGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. CLAVE:531.168.0069. MARCA: CARDIOLINE. MODELO: ECG2005. | CJA          | 10 PQT    | 20       | CONTROLES GRAFICOS | AKUASUL S.A. DE C.V.           | MEXICO         | \$6,700.00      | \$134,000.00 |
| 41          | 379 683 0101 00 01 |                                 | PASTA CONDUCTORA TEN20. PRESENTACION: TARRO 8 OZ. NUMERO DE CATALOGO:016-703700. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 333 -0317 ELECTROMIODGRAFO DECUATRO CANALES. MARCA: NICOLET. MODELO: VIKINGQUEST.                                                                                        | TAR          | 1 TAR     | 5        | ULTRA GRAFIC       | AKUASUL S.A. DE C.V.           | MEXICO         | \$504.00        | \$2,520.00   |
| 42          | 379 684 0019 00 01 |                                 | PERILLAS PRECORDIALES ADULTO. PRESENTACION: BOLSA DE UN SET DE 6. NUMERO DECATALOGO: MAC/173. PARA SU                                                                                                                                                                                         | BSA          | 1 BSA     | 20       | CORE RAY           | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION | CHINA          | \$930.00        | \$18,600.00  |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RCS  
F.ME.13235N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida | Clave catalogo SAT | No. Gpo Gen Esp Dif Var | Descripción y/o características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Presentación | Unidad | Cant. Tipo | Max. | Marca               | Fabricante                            | País de Origen | Precio Unitario | Importe Máx. |
|---------|--------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|------------|------|---------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|
| 43      | 379 684 0027 00 01 |                         | USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: COMBIOMED. MODELO: CARDIOCID 85.                                                                                                                                                                                                                                                   |              |        |            |      |                     |                                       |                |                 |              |
| 43      | 379 684 0027 00 01 |                         | PERILLAS PRECORDIALES PEDIATRICAS. PRESENTACION: BOLSA DE UN SET DE 6. NUMERO DECATALOGO: NAC/ET/4. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA: COMBIOMED. MODELO: CARDIOCID 85.                                                                                                                                       | BSA          | 1      | BSA        | 20   | CORE RAY            | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA          | \$935.00        | \$18,700.00  |
| 44      | 379 781 0339 00 00 |                         | ROLLO DE PAPEL TERMICO PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 62015. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA TRIAGE). CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCHALLYN. MODELO: CONNEX CSM VSM 6000 SPOT LXI.                                                                                                                                        | PZA          | 1      | PZA        | 5    | CONTRIOLES GRAFICOS | AQUASUL S.A. DE C.V.                  | MEXICO         | \$135.00        | \$675.00     |
| 45      | 379 808 2008 00 01 |                         | SENSOR DE TEMPERATURA ADULTO. PRESENTACION: CABA 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 5204644. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 619 0403 MONITOR DE SIGNOS VITALES. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY VISTA XL.                                                                                                                                                                        | CIA          | 1      | PZA        | 1    | DRAGER              | DRAGERWIK AG & CO. KGAA               | ALEMANIA       | \$5,800.00      | \$5,800.00   |
| 46      | 379 808 3436 00 01 |                         | SENSOR DE SPO2 TIPO CLIP DE TECNOLOGIA DRAGER, PARA EL DEDO, PEDIATRICO/ADULTO, REUSABLE, PARA SU USO EN PACIENTES CON PESO MAYOR A 30 KG. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS13235. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.632.0554.03.01 CENTRAL DE MONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: DRAGER. MODELO: INFINITY CENTRAL STATION / INFINITY KAPPA. DELTA SERIES. | PZA          | 1      | PZA        | 1    | DRAGER              | DRAGERWIK AG & CO. KGAA               | ALEMANIA       | \$6,312.00      | \$6,312.00   |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW151119RCS  
F.M.E. 1233N.17  
VENTAS1.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida No. | Clave catalogo SAT | Descripción y/o características |      |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Presentación |      | Cantidad | Marca | Fabricante | País de Origen                        | Precio Unitario | Importe Máx. |             |
|-------------|--------------------|---------------------------------|------|-----|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|----------|-------|------------|---------------------------------------|-----------------|--------------|-------------|
| Gpo         | Gen                | Esp                             | Dif  | Var |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Un           | Cant | Tipo     | Max.  |            |                                       |                 |              |             |
| 47          | 379                | 808                             | 3964 | 00  | 01 | SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO REUSABLE. LONG. 3 M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: M1191BL. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO. CLAVE 531.619.0403 MONITOREO SIGNOS VITALES. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                                                                                                             | PZA          | 1    | PZA      | 15    | CORE RAY   | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA           | \$1,728.00   | \$25,920.00 |
| 48          | 379                | 808                             | 4038 | 00  | 01 | SENSOR DE OXIMETRIA DESECHABLE. NEONATAL. PACIENTES MENORES A 3 KG. REQUIERECABLE INTERFAZ. PRESENTACION: CAJA CON 24 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OXIMAXMAX-N. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO. CLAVE 531.632.0554 CENTRAL. DEMONITOREO PARA MULTIPLES CAMAS. MARCA: PHILIPS. MODELO: MP60.                                              | CA           | 24   | PZA      | 2     | CORE RAY   | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA           | \$8,160.00   | \$16,320.00 |
| 49          | 379                | 808                             | 6777 | 00  | 01 | SENSOR DE TEMPERATURA PARA PIEL, ADULTO REUSABLE. PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERODE CATALOGO: N1024254. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL. DE MONITOREO MULTIPLESCAMAS. SEIS CAMAS. ADULTO CLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOSDE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO.                                               | PZA          | 1    | PZA      | 10    | CORE RAY   | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD | CHINA           | \$1,721.00   | \$17,210.00 |
| 50          | 379                | 891                             | 0489 | 00  | 01 | TRANSDUCTOR DE PRESSION INVASIVA DESECHABLE CON CONECTOR TIPO RJ-45, (KIT DEMONITOREO HEMODINAMICO). PRESENTACION: KIT. NUMERO DE CATALOGO: M9505T. PARASU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL. DE MONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS, ADULTOCLAVE: 531.632.0554.03.01. MARCA: GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO. MODELO: CARESCAPE B650 / CIC-PRO. | KT           | 1    | KT       | 10    | MEDEX      | SMITHS MEDICAL ASD, INC               | USA             | \$1,224.00   | \$12,240.00 |
| 51          | 379                | 892                             | 0454 | 00  | 01 | TRAMPA DE AGUA D-FEND PRO +, REUSABLE. ADULTO. PRESENTACION: CAJA CON 10PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: M1200227. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CENTRAL. DEMONITOREO MULTIPLES CAMAS. SEIS CAMAS.                                                                                                                                                | CIA          | 10   | PZA      | 5     | GE         | GE HEALTHCARE FINLAND OY              | FINLANDIA       | \$4,093.00   | \$20,465.00 |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
**No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V

R.F.C. SIW1511HRC5  
F.ME.13235N.17  
VENTAS.I.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

| Partida No. | Clave catalogo SAT | Descripción y/o características |      |     |     | Presentación | Cantidad | Marca | Fabricante | País de Origen | Precio Unitario                        | Importe Máx. |            |             |
|-------------|--------------------|---------------------------------|------|-----|-----|--------------|----------|-------|------------|----------------|----------------------------------------|--------------|------------|-------------|
| No.         | Gpo                | Gen                             | Esp  | Dif | Var | Unf          | Cant     | Tipo  | Max.       |                |                                        |              |            |             |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
| 52          | 526                | 070                             | 0843 | 00  | 00  |              | 1        | PZA   | 5          | CHECKATEK      | COMERCIALIZADORA KELLY, S.A. DE C.V.   | CHINA        | \$186.00   | \$930.00    |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
| 53          | 526                | 070                             | 0868 | 00  | 00  | PZA          | 1        | PZA   | 20         | CHECKATEK      | COMERCIALIZADORA KELLY, S.A. DE C.V.   | CHINA        | \$160.00   | \$3,200.00  |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
| 54          | 526                | 080                             | 2664 | 00  | 00  | PZA          | 1        | PZA   | 20         | CORE RAY       | CORE RAY OPTICAL COMMUNICATION CO LTD  | CHINA        | \$1,314.00 | \$26,280.00 |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |
| 55          | 526                | 117                             | 0210 | 00  | 00  | PZA          | 1        | PZA   | 5          | WELCH ALLYN    | WELCH ALLYN PRODUCTS MEDICOS S DE R.L. | MEXICO       | \$200.00   | \$1,000.00  |
|             |                    |                                 |      |     |     |              |          |       |            |                |                                        |              |            |             |

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): **D5P0021**  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No **IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025**

**SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH S.A DE C.V**

R.F.C. SIW151119RC5  
EME.1325N.17  
VENTAS.I.WEALTH@GMAIL.COM



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS INTERNACIONAL ABIERTA

NO. IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

PARTIDA 1 CONSUMIBLES DE ALTO FLUJO

PARTIDA 2 CONSUMIBLES MONITOREO DE SIGNOS VITALES

IMPORTE CON LETRA ANTES DE I.V.A.

(UN MILLON QUINIENTOS DIECISEIS MIL VEINTIUN PESOS 00/100 M.N.)

IMPORTE CON LETRA DESPUES DE I.V.A.

( UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS 36/100 M.N.)

ATENTAMENTE

CLAUDIA JUDITH CATALAN TENORIO  
REPRESENTANTE LEGAL





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

ANEXO 3 (TRES)  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Guerrero  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000191851-2025

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 12 Guerrero  
129001 Oficina del OOAD GUERRERO  
150100 Coord Abastecim y Equipamiento

Concepto: 21121113 De mobiliario y equipo menor no capitalizable Of. 2876

Fecha Elaboración: 01/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 4,772,300.73  
Cuenta: 21121113 DE MOB. Y EQ. MENOR NO CAPITAL Unidad de Información: 128001 Centro de Costos: 150900  
COG 2950100

| COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos) |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |
|------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|
| ENE                                      | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL     | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
| 0.0                                      | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 4,772.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| DISPONIBLE (en miles de pesos)           |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |
| 0.0                                      | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0     | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en los artículos 8, 144 y 148 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema FINAT, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

GUERRERO

CAMPECHANO LOPEZ ANA MARIA

DICTAMEN DEFINITIVO

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |

DICTAMINADO DEFINITIVO

CONTRATO No. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ .00

Clave: 6170-009-001

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p>NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**ANEXO 4 (CUATRO)**  
**"FORMATO. FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"**

**MODELO DE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (DEPENDENCIAS).**

**(Afianzadora o Aseguradora)**

**Denominación social:** \_\_\_\_\_ en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Autorización del Gobierno Federal para operar:** \_\_\_\_\_ (Número de oficio y fecha)

**Beneficiaria:**

Tesorería de la Federación, en lo sucesivo "la Beneficiaria".

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Dependencia contratante:** \_\_\_\_\_ (En lo sucesivo "la Contratante")

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": \_\_\_\_\_

**Fiado (s):** (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)

**Nombre o denominación social:** \_\_\_\_\_

**RFC:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_ (El mismo que aparezca en el contrato principal)

**Datos de la póliza:**

**Número:** \_\_\_\_\_ (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

**Monto Afianzado:** \_\_\_\_\_ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado)

**Moneda:** \_\_\_\_\_

**Fecha de expedición:** \_\_\_\_\_

**Obligación garantizada:** El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

**Naturaleza de las Obligaciones:** \_\_\_\_ (**Indivisible**, de conformidad con lo estipulado en el contrato).

Si es Indivisible aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

**Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":**

**Número asignado por "la Contratante":** \_\_\_\_\_

**Objeto:** \_\_\_\_\_

**Monto del Contrato:** \_\_\_\_\_ (Con letra y número, sin el Impuesto al Valor Agregado)

**Moneda:** \_\_\_\_\_

**Fecha de suscripción:** \_\_\_\_\_

**Tipo:** \_\_\_\_\_ (Adquisiciones)

**Obligación contractual para la garantía de cumplimiento:** \_\_\_\_\_ (Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato)

**Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva:** El previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**Competencia y Jurisdicción:** Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de \_\_\_\_\_ (**precisar el lugar**), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento. La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y 49, fracción I de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, y artículo 98 de su Reglamento. Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica [www.amig.org.mx](http://www.amig.org.mx)

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE (ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA).**

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.**

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "**Contrato**" a que se refiere esta póliza y de sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

**SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.**

(La "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**"), se compromete a pagar a "**la Beneficiaria**", hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el \_\_\_ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "**Contrato**". (La "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "**Contrato**" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el \_\_\_% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "**Contrato**" en monto fuera superior a los indicados, (la "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos, sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

(La "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") acepta expresamente que, en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

(La "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**CUARTA. - VIGENCIA.**

La fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "**Contrato**" y continuará vigente en caso de que "**la Contratante**" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "**Contrato**", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

**QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.**

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a (la "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "**Afianzadora**" o la "**Aseguradora**") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "**Contratante**" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garanticen, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### **SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

**(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)**

Para garantizar el cumplimiento del **"Contrato"**, cuando concurren los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, **"la Contratante"** deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a **(la "Afianzadora" o a la "Aseguradora")** dichos documentos expedidos por **"la Contratante"**.

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

#### **SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

**(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas)**

Para garantizar el cumplimiento del contrato, en caso de suspensión de los trabajos por cualquier causa justificada en los términos de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, **"la Contratante"** deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** dichos documentos expedidos por **"la Contratante"**.

El aplazamiento derivado de la interposición de los recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable a la póliza inicial.

#### **SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

**(La "Afianzadora" o la "Aseguradora")** realizará el pago de la cantidad requerida, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjujide, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

**(La "Afianzadora" o la "Aseguradora")** deberá comunicar a **"la Beneficiaria"** de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

#### **OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios, de conformidad con lo expresamente estipulado para tales efectos en el contrato principal materia del afianzamiento.

#### **NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

**(Sólo incluir para el caso de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)**

**(La "Afianzadora" o la "Aseguradora")** quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando **"la Contratante"** le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")** la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b><br/> <b>DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO</b><br/> <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b></p> | <p align="center">NÚMERO DE CONTRATO:<br/> <b>050GYR001I11725-002-00</b><br/> NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): <b>D5P0021</b><br/> INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS<br/> <b>No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el **"Contrato"**, **"la Contratante"** haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del **"Contrato"** especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

#### **NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

**(Sólo incluir para el caso de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas)**

**(La "Afianzadora" o la "Aseguradora")** quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando **"la Contratante"** le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a **(la "Afianzadora" o la "Aseguradora")**, el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente. Siempre y cuando se haya exhibido y aceptado la garantía de vicios ocultos. Cuando el fiado solicite la cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

#### **DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.**

**(La "Afianzadora" o la "Aseguradora")** acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

#### **DÉCIMA PRIMERA REQUERIMIENTO.**

**"La Beneficiaria"** podrá realizar el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en las oficinas principales, sucursales, oficinas de servicio o bien en los domicilios de los apoderados designados por la Institución para recibir requerimientos de pago, correspondientes a cada una de las regiones competencia de las Salas Regionales del Tribunal Federal de Justicia Administrativa. **"La Beneficiaria"** requerirá de pago a la institución acompañando los documentos justificativos siguientes:

1. El Acto o Contrato en que conste la obligación a cargo del fiado.
2. La Póliza de Fianza y endoso o endosos respectivos.
3. El Acta Administrativa, en la que se harán constar de manera cronológica y circunstanciada los actos u omisiones que constituyan el incumplimiento a las obligaciones garantizadas.
4. La Liquidación de adeudo o documento en el cual conste el crédito o importe a requerir con cargo a la garantía.
5. Si los hubiere, la demanda o el escrito de cualquier otro medio de defensa legal procedente, presentado por el fiado, resoluciones o sentencias firmes dictadas por autoridad competente y sus notificaciones.
6. Los demás documentos que la Tesorería estime pertinentes.

Dichos documentos se acompañarán en original o en copia certificada, salvo la póliza de fianza y su endoso o endosos, los cuales deberán anexarse en original.

#### **DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.**

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.

#### **DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.**

**(La "Afianzadora" o la "Aseguradora")** deberá entregar a **"la Beneficiaria"**, una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL GUERRERO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NÚMERO DE CONTRATO:  
**050GYR001I11725-002-00**  
NÚMERO INTERNO SAI (PEDIDO): D5P0021  
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
No IA-50-GYR-050GYR001-I-117-2025

ANEXO 5 (CINCO)  
"DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guerrero  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Suministro y Control del Abasto  
Oficina del Administrador del Sistema



Oficio No. 129001 150100/CAE/DSCA/OAS/015/2025  
Acapulco, Guerrero, 04 de Febrero del 2025

**Ing. Erick Walter Bautista Lluck**

Encargado del Departamento de Suministro y Control del Abasto.  
Presente.

Por medio del presente le informo que con fundamento por lo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se le **DESIGNA** como **Administrador de Contrato**, responsable de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales que se deriven de los procesos de Adquisición de BIENES TERAPÉUTICOS y NO TERAPÉUTICOS por compra local y regional para el período comprendido del presente a diciembre del 2025.

|                                  |                                                                                                  |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre:                          | Erick Walter Bautista Lluck                                                                      |
| Cargo:                           | Encargado del Departamento de Suministro y Control del Abasto                                    |
| Área de adscripción:             | Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento                                                    |
| Domicilio institucional:         | Av. Paseo de la Cañada S/N, Col Alta Progreso, CP. 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Guerrero |
| RFC:                             |                                                                                                  |
| CURP:                            |                                                                                                  |
| Correo Institucional:            | <a href="mailto:erick.bautista@imss.gob.mx">erick.bautista@imss.gob.mx</a>                       |
| Número Telefónico Institucional: | 744 4455139                                                                                      |

Sin más por el momento, envío saludos cordiales.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

Atentamente

DESIGNA

Mtro. Sergio Raúl Díaz García  
Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

ACEPTA

Ing. Erick Walter Bautista Lluck  
Encargado del Departamento de Suministro y Control del Abasto



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena

Avenida de la Cañada No. 5/N, Colonia Alta Progreso, Código Postal 39610, Municipio Acapulco de Juárez, Guerrero,  
Tels. (744) 445-5140, (744) 445-51 40 Ext. 203 [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)