



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: 000000000000
 Número de Sesión: 000000000000
 Fecha de Acuerdo: 13/05/2025
 Fecha Terminación del pedido: 24/05/2025
 Núm. Dictamen Presup: 0000025224-2025

No. de Evento: 2
 bajo el: Art 41 frac. II
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050GYR023-T-85-2025
 No. de Pedido: D5P0008
 Elaboración: 14/05/2025 Impresion 14/05/2025

Proveedor: COCHLEAR MEXICO SA DE CV

**Dirección: AV INSURGENTES SU NUM 1196 INT 1401 PISO 14 TLACOQUEMECATL
 BENITO JUAREZ 03200 CIUDAD DE MEXICO**

R.F.C. CME -181114-E69 No. Proveedor: 00153009

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
 Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL. Circ. 25 Loc. 80**

No Requisición: 25015312540240088

Fecha de entrega: 24/05/2025

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	531 095 00160001	IMPLANTE COCLEAR. DISPOSITIVO DESTINADO PARA LA RESTAURACION PARCIAL DE LA SENSACION AUDITIVA A NIÑOS CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DE SEVERA A PROFUNDA. CONSTA DE UN RECEPTOR-ESTIMULADOR	1	EQP	300,000.00	300,000.00

Marca: COCHLEAR

Procedencia: AUSTRALIA

Tipo Presen: EQP

Cant Presen: 1

SUBTOTAL \$ 300,000.00
I. V. A. \$ 48,000.00
TOTAL \$ 348,000.00

(trescientos cuarenta y ocho mil pesos 00/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS
 JEFA DEL DEPTO DE SUM Y CONT DEL ABASTO

Área Contratante
 MTRA. MARISOL MIER CASTILLO
 TITULAR COORDINACION DE ABAST Y EQUIP.

Área Contratante:

ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVO EFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MEDICITULAR DE LA OOAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI

Autorización (N2)

Autorización (N1)

DRA. MARIA DEL CARMEN LOPEZ SIERRA
 DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: 000000000000
Número de Sesión: 000000000000
Fecha de Acuerdo: 13/05/2025
Fecha Terminación del pedido: 24/05/2025
Núm. Dictamen Presup: 0000025224-2025

No. de Evento: 2
bajo el: Art 41 frac. II
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR023-T-85-2025
No. de Pedido: D5P0008
Elaboración: 14/05/2025 Impresion 14/05/2025

Proveedor: COCHLEAR MEXICO SA DE CV.
Dirección: AV INSURGENTES SU NUM 1196 INT 1401 PISO 14 TLACOQUEMECATL
BENITO JUAREZ 03200 CIUDAD DE MEXICO
R.F.C. CME -181114-E69 **No. Proveedor :** 00153009
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.
Circ. 25 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: 25015312540240088
Fecha de entrega: 24/05/2025
Partida presupuestal : 1020 21057001
Clasificación presupuestal :

REQ. AUTORIZADO
Se elabora el presente en seguimiento al REQ. Oficio 30/CAOA/0185/2025
ENTREGA 24/05/2025
ELABORA: C.P. ROSALÍO MARTÍNEZ NOYOLA

Administrador del Pedido
MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS
JEFA DEL DEPTO DE SUM Y CONT DEL ABASTO

Área Contratante:
ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVO

Autorización (N1)
DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER
TITULAR DE LA COAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: 00000000000
Número de Sesión: 00000000000
Fecha de Acuerdo: 13/05/2025
Fecha Terminación del pedido: 24/05/2025
Núm. Dictamen Presup: 0000025224-2025

No. de Evento: 2
bajo el: Art 41 frac. II
No. de Evento:
AA-50-GYR-050GYR023-T-85-2025
No. de Pedido: D5P0008

Elaboración: 14/05/2025 Impresión 14/05/2025

Proveedor: COCHLEAR MEXICO SA DE CV

Dirección: AV INSURGENTES SU NUM 1196 INT 1401 PISO 14 TLACOQUEMECATL

BENITO JUAREZ 03200 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. CME -181114-E69 No. Proveedor: 00153009

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO

Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.

No Requisición: 25015312540240088

Fecha de entrega: 24/05/2025

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

Inm. 01 Loc. 80 Circ. 25 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

1.1 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito antes de la recepción del mismo, en un plazo máximo de 1 (un) día hábil después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO en todas y cada una de sus partes.

1.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, cuando la entrega del producto arribe posterior a la fecha de vigencia del pedido, liberando al Instituto de toda responsabilidad; el proveedor acepta este supuesto

al momento de firmar el presente pedido.

1.3 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.

1.4 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.5 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.

1.6 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y su Reglamento.

1.7 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 20% del monto total de este pedido sin incluir el IVA. Solo en caso de que la fecha de entrega de los artículos sea mayor a 10 días, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Cuando el importe sea igual o menor a 600 días de salario mínimo general vigente en el DF., se entregará cheque certificado.

1.8 Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la garantía de cumplimiento otorgada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contractuales en este pedido.

Una vez transcurrido el plazo señalado y en ese supuesto se hará del conocimiento del Órgano de Control Interno del Instituto dependiente de la Secretaría de la Función Pública, para que conforme a sus facultades determine las sanciones procedentes por el incumplimiento total o parcial en que incurra el Proveedor.

1.9 El proveedor se obliga a suministrar los bienes aquí señalados en los términos del presente instrumento.

2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:

2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido, así como cumplir las normas de calidad aplicables.

2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.

2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

2.5 El proveedor se obliga a canjear los bienes en mal estado o con defectos dentro de los 3 días naturales siguientes a la notificación del mal estado de los bienes.

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

3.1 El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida.

3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar una copia de la misma en el Departamento Adquiriente, quien le sellará de recibido en el original. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante la División de Control de Erogaciones.

3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.

3.4 Sólo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de esta área.

4.- DE LA FACTURACION:

4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en "Condiciones de Pago", comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera; y su pago se efectuará 20 días posteriores a la entrega de la Factura correspondiente.

Es responsabilidad del proveedor recoger los pedidos asignados, presentando copia de acuse de recibo de los productos entregados en el almacén a fin de constatar que estos se realizaron dentro del plazo y condiciones establecidas de vencimiento

Administrador del Pedido

MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS

JEEFA DEL DEPTO DE SUM Y CONT DEL ABASTO

Área Contratante

MTRA. MARISOL MIER CASTILLO
TITULAR COORDINACION DE ABAST Y EQUIP.

Área Contratante:

ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVO

Autorización (N2)

DRA. MARIA DEL CARMEN LOPEZ SIERRA
TITULAR DE LA COAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI

Autorización (N1)

DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER
TITULAR DE LA COAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: 000000000000
Número de Sesión: 000000000000
Fecha de Acuerdo: 13/05/2025
Fecha Terminación del pedido: 24/05/2025
Num. Dictamen Presup: 0000025224-2025

No. de Evento: 2
bajo el: Art 41 frac. II
No. de Evento:
AA-50-GYR-050GYR023-T-85-2025
No. de Pedido: D5P0008
Elaboración: 14/05/2025 Impresión 14/05/2025

Proveedor: COCHLEAR MEXICO SA DE CV

Dirección: AV INSURGENTES SU NUM 1196 INT 1401 PISO 14 TLACOQUEMECATL

BENITO JUAREZ 03200 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. CME -181114-E69 **No. Proveedor:** 00153009

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO

Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.

Circ. 25 Loc. 80

Inm. 01 T.S. 15 E. 0

U. 90 P. 0

No Requisición: 25015312540240088

Fecha de entrega: 24/05/2025

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

de los mismos.

5 DE LAS SANCIONES

5.1. Pena Convencional. - Las partes convienen en fijar como pena convencional, la aplicación a partir de la fecha de vencimiento de entrega de los artículos pactada en las condiciones generales de contratación punto 3, estipulada en la invitación de la Adjudicación, el equivalente al 2.5 % diario sobre el valor total del o los renglones incumplidos, por cada día natural de atraso. Teniendo como pena máxima el 20% sin incluir el IVA.

6 PLAZO DE ENTREGA

6.1 El proveedor se obliga a entregar los bienes requeridos por el Instituto dentro del plazo establecido en las condiciones generales de contratación punto 3, estipulada en la invitación de la adjudicación.

6.2 El proveedor se obliga a entregar los bienes aquí señalados en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento ubicada en Av. De los Conventos No. 109-111 Col. Hogares Ferrocarrileros, Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P. dentro del horario de 8 a 14 hrs. en días hábiles.

7 PROP. INDUSTRIAL Y DERECHOS DE AUTORIA

7.1. El proveedor asume la responsabilidad total para el caso en que al suministrar los bienes al Instituto, infrinjan patentes, marcas o viole registros a derechos de autor, de acuerdo a lo establecido en la Ley Federal de Derechos y de la Propiedad Industrial, liberando al Instituto Mexicano del Seguro Social de cualquier responsabilidad.

Administrador del Pedido
MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS
JEFA DEL DEPTO DE SUM Y CONT DEL ABASTO

Área Contratante
MTRA. MARISOL MIER CASTILLO
TITULAR COORDINACION DE ABAST Y EQUIP.

Área Contratante:

ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVO

Autorización (N2)

Autorización (N1)

DRA. MARIA DEL CARMEN LOPEZ SIERRA
DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER
TITULAR DE LA OOAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: 000000000000
 Número de Sesión: 000000000000
 Fecha de Acuerdo: 13/05/2025
 Fecha Terminación del pedido: 24/05/2025
 Núm. Dictamen Presup: 0000025224-2025

No. de Evento: 2
 bajo el: Art 41 frac. II
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050GYR023-T-85-2025
 No. de Pedido: D5P0008
 Elaboración: 14/05/2025 Impresion 14/05/2025

Proveedor: COCHLEAR MEXICO SA DE CV
 Dirección: AV INSURGENTES SU NUM 1196 INT 1401 PISO 14 TLACOQUEMECATL
 BENITO JUAREZ 03200 CIUDAD DE MEXICO
 R.F.C. CME -181114-E69 No. Proveedor: 00153009
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
 Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.
 Circ. 25 Loc. 80

No Requisición: 25015312540240088
 Fecha de entrega: 24/05/2025
 Partida presupuestal: 1020 21057001
 Clasificación presupuestal:
 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	MES	DIA	AÑO
-------	-----	-----	-----

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
 MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS
 JEFA DEL DEPTO DE SUM Y CONT DEL ABASTO

Área Contratante
 MTRA. MARISOL MIER CASTILLO
 TITULAR COORDINACION DE ABASTO Y EQUIP.

Área Contratante:
 ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVO

Área Contratante:
 DRA. MARIA DEL CARMEN LOPEZ SIERRA
 TITULAR DE LA OOAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI

Autorización (N1)
 DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER