



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo: No. de Evento: **AA-050GYR067-E30-2022**
 Número de Sesión: bajo el: **Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: No. Compras: **AA-050GYR067-E30-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **21/02/2022**
 No. de Pedido: **D2P0026**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** Elaboración: **11/02/2022** Impresión 11/02/2022

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **[REDACTED]**

Fecha de entrega: **21/02/2022**

Partida presupuestal: **0405** 21053002

R.F.C. **[REDACTED]** No. Proveedor: **[REDACTED]**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**
 Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.** Circ. **37** Loc. **11** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

1	080 235 096 702 01	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCION DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCION AL VACIO, AGUJA CALIBRE 21 X 19 MM, CON TUBO DE HULE DE 17.78 (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR VERDE ADAPTADOR CON AGUJA Y	5	CJA	1,000.00	5,000.00
---	--------------------	---	---	-----	----------	----------

Marca: **BD VACUTAINER**

Tipo Presente: **PZA**

Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**

Cant Presente: **50**

3	080 560 015 204 01	JERINGAS, DESECHABLE, ESTERIL, DE 1 ML. CON HEPARINA, PARA LA OBTENCION DE SANGRE ARTERIAL, CON TAPON PARA LA AGUJA Y TAPON PARA LA JERINGA. AGUJA DE 25 G X 15 MM Y 16 MM.	7603	PZA	22.00	167,266.00
---	--------------------	---	------	-----	-------	------------

Marca: **BD PRESET**

Tipo Presente: **PZA**

Procedencia: **REINO UNIDO**

Cant Presente: **1**

2	080 889 005 711 01	TARJETA, PLACA O TIRA REACTIVA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES. FRASCO O EQUIPO PARA 50 PRUEBAS. TABLA DE COMPROMISOS	2	FEQ	500.00	1,000.00
---	--------------------	--	---	-----	--------	----------

Marca: **LAFON**

Tipo Presente: **FEQ**

Procedencia: **MEXICO**

Cant Presente: **1**

Administrador del Pedido:
 MTRO. ERIK RICARDO CARBAJAL JIMENEZ
 JEFE DE LA OFNA. CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.

Comprador:
 LIC. YADID PATRICIA GARCIA GONZALEZ
 ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)
 LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE
 ENC. DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)
 ING. ISAAC GOMEZ TORRES
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)
 DRA. ROCÍO CARDENAS NAVARRETE
 DIRECTORA





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-050GYR067-E30-2022**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet: AA-050GYR067-E30-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **21/02/2022**
 No. de Pedido: **D2P0026**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** Elaboración: **11/02/2022** Impresión 11/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: [Redacted]

R.F.C.: [Redacted] **No. Proveedor:** [Redacted]
Unidad solicitante: H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE
Lugar de entrega: AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL.

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 21/02/2022
Partida presupuestal: 0405 21053002
Clasificación presupuestal:

Circ. 37 Loc. 11 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
4	080 889 0115 12 01	TIRA REACTIVA PARA DETERMINACION SEMICUANTITATIVA DE GLUCOSA EN SANGRE CON LIMITES DE DETECCION QUE VAN DE 20 A 800 MG/DL. FRASCO CON 50 TIRAS. TA.	1058	FCO	200.00	211,600.00

Marca: LAFON
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TRA
Cant Presen: 50

5	080 909 555 7 1 01	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, POR PUNCION CAPILAR DE POLIPROPILENO, TRANSLUCIDO, DESECHABLE, PEDIATICO CON GEL SEPARADOR DE SUERO (INERTE) TAPON ORO, VOLUMEN DE DRENADO 500 MCL GEL SEPARADOR: 90-140 MG POR	41	CJA	1,820.00	74,620.00
---	--------------------	---	----	-----	----------	-----------

Marca: BD MICROTAINER
Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: TBO
Cant Presen: 200

Administrador del Pedido
 MTRO. ERIC RICARDO CARBAJAL JIMENEZ
 JEFE DE LA OFNA. CONT DEL ABASTO Y SUMIN.

Autorización (N1)
 LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE
 ENC. DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)
 ING. ISAAC GÓMEZ TORRES
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)
 DRA. ROCIO CÁRDENAS NAVARRETE
 DIRECTORA

Comprador
 LIC. YADID PATRICIA GARCIA-GARCIA
 ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-050GYR067-E30-2022**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet: AA-050GYR067-E30-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **21/02/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** **No. de Pedido: D2P0026**
Elaboración: 11/02/2022 Impresion 11/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: [Redacted]

R.F.C.: [Redacted] **No. Proveedor:** [Redacted]

Unidad solicitante: H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE

Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.

Circ. **37** Loc. **11** Inm. **01**

T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 21/02/2022

Partida presupuestal: 0405 21053002

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
					SUB. TOTAL \$	459,486.00
					I. V. A. \$	73,517.76
					TOTAL \$	533,003.76

(quinientos treinta y tres mil tres pesos 76/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 MTRO. ERIK RICARDO CARBAJAL JIMENEZ
 JEFE DE LA OFINA CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.

Comprador
 LIC. YADID PATRICIA GARCIA OCHOA
 ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)
 LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE
 ENC. DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)
 ING. ISAAC GOMEZ TORRES
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)
 DRA. ROCÍO CÁRDENAS NAVARRETE
 DIRECTORA

[Signature]

[Signature]

[Signature]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR067-E30-2022
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR067-E30-2022
Fecha Terminación del pedido: 21/02/2022	No. de Pedido: D2P0026
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 11/02/2022 Impresión 11/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: [Redacted]

Fecha de entrega: 21/02/2022

Partida presupuestal: 0405 21053002

R.F.C. [Redacted] No. Proveedor: [Redacted] Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE

Lugar de entrega: AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL. DOCTORES, Circ. 37 Loc. 11 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

1. DEL PEDIDO

- 1.1 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- 1.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, si el proveedor no cumple con las condiciones establecidas en el mismo o bien exigir que se cumplan dichas condiciones en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
- 1.3 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
- 1.4 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y servicios de Sector Público (LAASSP).
- 1.5 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
- 1.6 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.7 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.
- 1.8 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
2. DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN
- 2.1 El proveedor se obliga a la reposición de los bienes entregados al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
- 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes o 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.
3. DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
- 3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.1 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 100% de la cantidad solicitada en los pedidos. (NO SE ACEPTAN ENTREGAS PARCIALES)
- 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 original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes acompañado de los siguientes documentos, COPIA DEL REGISTRO SANITARIO Y EL INFORME ANALÍTICO DEL LOTE A ENTREGAR emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido, en el original de la remisión. CARTA GARANTIA de los bienes a entregar en la que el proveedor se compromete a hacer el canje de los bienes en caso de no cumplir con la calidad requerida o que el bien entregado tenga algún defecto encontrado por el área usuaria.
- 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 indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
- 3.4 El periodo de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses contada a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4. DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

- 4.1 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
- 4.2 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o mayor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México.
- 4.3 El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 4.4 El Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones y en el Departamento de Abastecimiento en UMAE's de destino de los bienes.

Administrador del Pedido	Autorización (N1)	Autorización (N2)	Autorización (N3)
MTR. ERIK RIVERA CARBAJAL JIMENEZ	LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE	ING. ISAAC GÓMEZ TORRES	DRA. ROCÍO CÁRDENAS NAVARRETE
JEFE DE OFICINA, CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.	ENC. DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	DIRECTORA
Comprador	LIC. YADID PATRICIA GARCÍA OLIVERA		
ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-050GYR067-E30-2022**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras: AA-050GYR067-E30-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **21/02/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** **No. de Pedido: D2P0026**
Elaboración: 11/02/2022 Impresión 11/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: [Redacted]

Fecha de entrega: 21/02/2022

Partida presupuestal: 0405 21053002

Clasificación presupuestal:

R.F.C.: [Redacted]

No. Proveedor: [Redacted]

Unidad solicitante: H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE

Lugar de entrega: AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL. DOCTORES, Circ. 37 Loc. 11 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato.
 4.3 En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar al tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor dé aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.
 4.4 El incumplimiento en los plazos de entrega y canje o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 20% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier inconvencimiento o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido para que de acuerdo a su necesidad reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
 5. DE LA FACTURACIÓN
 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además de mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y número de alta.
 5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones y UMAE's receptoras de los bienes.

Administrador del Pedido
MTRO. ERIK RICARDO CARBAJAL JIMENEZ
JEFE DE LA OFINA CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.

Comprador
LIC. YADID PATRICIA GARCIA OCQUEJA
ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES

Autorización (M)
LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE
ENC. DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)
ING. ISAAC GOMEZ TORRES
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)
DRA. ROCÍO CÁRDENAS NAVARRETE
DIRECTORA

[Handwritten signatures in blue ink over the authorization blocks]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo: Número de Sesión: Fecha de Acuerdo: Fecha Terminación del pedido: 21/02/2022 Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Evento AA-050GYR067-E30-2022 bajo el: Fracc V art. 41 No. Compranet AA-050GYR067-E30-2022 No. de Pedido: D2P0026 Elaboración: 11/02/2022 Impresion 11/02/2022
--	---

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.
Dirección: [REDACTED]
R.F.C.: [REDACTED] **No. Proveedor:** [REDACTED]
Unidad solicitante: H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE
Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. CIRC. 37 Loc. 11 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 21/02/2022
Partida presupuestal: 0405 21053002
Clasificación presupuestal:

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	Rosa Garcia Rivera		
FIRMA DE CONFORMIDAD	Representante Legal Rosa Garcia R.		
TELEFONO(S)	55 3017 3007		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	11	02	2022

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
Poder Notarial 11908

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
MTRO. ERIK RICARDO CARBAJAL JIMENEZ
JEFE DE LA OFINA CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.

Autorización (N1)
LIC. LAURA HELENA ESGOBAR BUSTAMANTE
ENC. DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)
ING. ISAAC GOMEZ TORRES
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)
DRA. ROCÍO CARDENAS NAVARRETE
DIRECTORA

[Signatures]