



Número Acuerdo:	<b>NO NECESARIO</b>	No. de Evento:	<b>AA-AP738-2022</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESARIO</b>	bajo el:	<b>Art 41 frac. VII</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>28/11/2022</b>	No. Comprasnet:	<b>AA-050GYR067-E262-2022</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/12/2022</b>	No. de Pedido:	<b>D2P0738</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>SN</b>	Elaboración:	<b>28/11/2022 Impresion 28/11/2022</b>

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**  
Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal: **1020**      **21057001**

Clasificación presupuestal:

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

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

6	379 107 21050001	BRAZALETE CON CONECTOR PARA NIBP INFANTIL, CM1201, 10-19CM. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 0010-30-12157. PARA USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: MINDRAY.	20	PZA	279.00	5,580.00
---	------------------	--	----	-----	--------	----------

Marca: UNIMED  
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS  
 Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen: 1

7	379 107 32690000	BRAZALETE PARA PANI NEONATAL, TAMAÑO 1MEDIDA: 3.3-5.6 CM DE 1 VIA SUAVE DESECHABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:	5	CJA	1,050.00	5,250.00
3	379 107 32770000	BRAZALETE PARA PANI NEONATAL, TAMAÑO 2 MEDIDA: 4.2-7.1 CM DE 1 VIA SUAVE DESECHABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:	5	CJA	1,050.00	5,250.00

Marca: SPACELABS  
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS  
 Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen: 10



Administrador del Pedido MTR. ERIK RICARDO CARBAJAL JIMENEZ JEFE DE LA OFNA. CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.	Autorización (N1) LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE JEFA DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	Autorización (N2) ING. ISAAC GOMEZ TORRES DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Autorización (N3) DRA. ROCIO CARDENAS NAVARRETE DIRECTORA
--	--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo:	<b>NO NECESARIO</b>	No. de Evento:	<b>AA-AP738-2022</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESARIO</b>	bajo el:	<b>Art 41 frac. VII</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>28/11/2022</b>	No. Compranet:	<b>AA-050GYR067-E262-2022</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/12/2022</b>	No. de Pedido:	<b>D2P0738</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>SN</b>	Elaboración:	<b>28/11/2022 Impresion 28/11/2022</b>

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**  
Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal: **1020**      21057001

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Circ.	Loc.	Im.	T.S.	E.	U.	P.
4	37910732850000	BRAZALETE PARA PANI NEONATAL, TAMAÑO 3 MEDIDA: 5.4-9.1 CM DE 1 VIA SUAVE DESECHABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:	37	11	01	15	0	20	0
5	37910732930000	BRAZALETE PARA PANI NEONATAL TAMAÑO 4 MEDIDA: 6.9-11.7 CM DE 1 VIA SUAVE DESECHABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:							
8	37910733010000	BRAZALETE PARA PANI NEONATAL TAMAÑO 5 MEDIDA: 8.9-15.0 CM DE 1 VIA SUAVE DESECHABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:							

Marca: SPACELABS  
Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 10

Marca: SPACELABS  
Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 10

Marca: SPACELABS  
Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 10

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

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

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

Autorización (N2)  
ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
DRA. ROGIO CÁRDENAS NAVARRETE  
DIRECTORA



Número Acuerdo:	<b>NO NECESARIO</b>	No. de Evento:	<b>AA-AP738-2022</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESARIO</b>	bajo el:	<b>Art 41 frac. VII</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>28/11/2022</b>	No. Comprasnet:	<b>AA-050GYR067-E262-2022</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/12/2022</b>	No. de Pedido:	<b>D2P0738</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>SN</b>	Elaboración:	<b>28/11/2022 Impresion 28/11/2022</b>

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**

Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal: **1020**      **21057001**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

Circ: **37**      Loc: **11**      Im: **01**      T.S: **15**      E: **0**      U: **20**      P: **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
9	379.252.04330000	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	25	CJA	24.50	612.50
			Tipo Presen: CJA			
			Cant Presen: 1			
Marca: WELCH ALLYN						
Procedencia: ESTADOS UNIDOS						
10	379.304.42500001	ELECTRODO DE COPA DE ORO DE 10 MM REUSABLE DE 2.5 M. PRESENTACION: PAQUETE CON 12 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 019-433800. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.925.0022.01.01 ELECTROENCEFALOGRAFO DE 32	6	PQT	7,857.14	47,142.84
			Tipo Presen: PZA			
			Cant Presen: 12			
Marca: NICOLET VIASIS						
Procedencia: ESTADOS UNIDOS						
11	379.396.00180001	GEL ABRASIVO NUPREP. PRESENTACION: TUBO 4 OZ. NUMERO DE CATALOGO: 122-736100. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 329 0164 ELECTROENCEFALOGRAFO DE 16 CANALES. MARCA: NICOLET. MODELO: BRAVO.	60	TBO	500.00	30,000.00
			Tipo Presen: TBO			
			Cant Presen: 1			
Marca: NUPREP						
Procedencia: ESTADOS UNIDOS						

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

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

Autorización (N2)  
ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
DRA. ROCÍO GARDENAS NAVARRETE  
DIRECTORA

Comprador  
LIC. YADID PATRICIA GARCÍA GÓMEZ  
ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES



Número Acuerdo: **NO NECESARIO**  
 Número de Sesión: **NO NECESARIO**  
 Fecha de Acuerdo: **28/11/2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **08/12/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA-AP738-2022**  
 bajo el: **Art 41 frac. VII**  
 No. Compranet: **AA-050GYR067-E262-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0738**  
 Elaboración: **28/11/2022** Impresion 28/11/2022

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**

Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal : **1020** **21057001**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

12 37968301430001 PASTA CONDUCTORA TEN 20. PRESENTACION: TARRO DE 8 OZ 228 GMS.), NUMERO DE CATALOGO: 016-703700. PARA SU USO EN EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.925.0022.01.01 ELECTROENCEFALOGRAFO DE 32 CANALES. MARCA: NICOLET /

Marca: **WEAVER** Tipo Presen: **TAR**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS** Cant Presen: **1**

13 52607008270000 BRAZALETE PARA PANI INFANTIL MEDIDA: 9-3 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPOINT) REUTILIZABLE. CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: REUSE-07.

Marca: **WELCH AALYN** Tipo Presen: **PZA**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS** Cant Presen: **1**

14 52607008350000 BRAZALETE PARA PANI PEDIATRICO MEDIDA: 12-16 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPOINT) REUTILIZABLE. CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: REUSE-08.

Marca: **WELCH ALLYN** Tipo Presen: **PZA**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS** Cant Presen: **1**

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

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

Autorización (N2)  
 ING. ISAAC GOMEZ TORRES  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
 DRA. ROCIO GARDENAS NAVARRETE  
 DIRECTORA

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



Número Acuerdo: **NO NECESARIO**  
Número de Sesión: **NO NECESARIO**  
Fecha de Acuerdo: **28/11/2022**  
Fecha Terminación del pedido: **08/12/2022**  
Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA-AP738-2022**  
bajo el: **Art 41 frac. VII**  
No. Compranet: **AA-050GYR067-E262-2022**  
No. de Pedido: **D2P0738**  
Elaboración: **28/11/2022** Impresion 28/11/2022

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**

Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal : **1020** **21057001**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
15	526 070 085000 00	BRAZALETE PARA PANI ADULTO PEQUEÑO MEDIDA: 20-26 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPOINT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:	10	PZA	2,177.00	21,770.00
		Marca: <b>WELCH ALLYN</b>	Tipo Presen: <b>PZA</b>			
		Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b>	Cant Presen: <b>1</b>			
16	526 070 087600 00	BRAZALETE PARA PANI ADULTO LARGO MEDIDA: 25-34 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPOINT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA.	5	PZA	759.00	3,795.00
		Marca: <b>WELCH ALLYN</b>	Tipo Presen: <b>PZA</b>			
		Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b>	Cant Presen: <b>1</b>			
17	526 070 088400 00	BRAZALETE PARA PANI ADULTO OBESO MEDIDA: 32-43 CM DE 1 O 2 VIAS (TECNOLOGIA FLEXIPOINT) REUTILIZABLE, CIERRE TIPO VELCRO, LIBRE DE LATEX, SIN CAMARA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE:	5	PZA	2,390.00	11,950.00
		Marca: <b>WELCH ALLYN</b>	Tipo Presen: <b>PZA</b>			
		Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b>	Cant Presen: <b>1</b>			

Administrador del Pedido  
MTR. ERIK RICARDO CARRASQUAL JIMENEZ  
JEFE DE LA OFNA. CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.

Tipo Presen: **PZA**  
Cant Presen: **1**

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

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

Autorización (N2)  
ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (NB)  
DRA. ROCÍO CARBENAS NAVARRETE  
DIRECTORA



Número Acuerdo: **NO NECESARIO**  
 Número de Sesión: **NO NECESARIO**  
 Fecha de Acuerdo: **28/11/2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **08/12/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA-AP738-2022**  
 bajo el: **Art 41 frac. VII**  
 No. Comprasnet: **AA-050GYR067-E262-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0738**  
 Elaboración: **28/11/2022** Impresion 28/11/2022

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**  
 Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal : **1020**      **21057001**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**

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

Partida      Clave del Artículo      Descripción

Cantidad      Unidad      Precio      Importe Total

18      526 080 26640000      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).

Marca: **WELCH ALLYN**      Tipo Presen: **PZA**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**      Cant Presen: **1**

19      526 090 02030000      CARGADOR UNIVERSAL, DE MESA PARA MANGOS DE FIBRA OPTICA, COMPATIBLE UNICAMENTE CON LOS MANGOS WA60713 Y WA71670. NUMERO DE CATALOGO: 71140.PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: 531.568.0057 LARINGOSCOPIO. MARCA:

Marca: **WELCH ALLYN**      Tipo Presen: **PZA**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**      Cant Presen: **1**

20      526 117 02280000      CONECTOR TIPO FLEXIPORT DOBLE DE MANGUERA A BRAZALETE CON SISTEMA DE CONEXION A PRESION. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 2-MQ. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES (PARA

Marca: **WELCH ALLYN**      Tipo Presen: **PZA**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**      Cant Presen: **1**

Administrador del Pedido  
 MTRD. ERIK RICARDO CARRANAL JIMENEZ  
 JEFE DE LA OFNA CONT. DEL ABASTO Y SUMIN.

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

Autorización (N2)  
 ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
 DRA. ROCÍO CÁRDENAS NAVARRETE  
 DIRECTORA

Comprador  
 LIC. YADID PATRICIA GARCÍA GÓMEZ  
 ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES



Número Acuerdo: **NO NECESARIO**  
 Número de Sesión: **NO NECESARIO**  
 Fecha de Acuerdo: **28/11/2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **08/12/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA-AP738-2022**  
 bajo el: **Art 41 frac. VII**  
 No. Comprasnet: **AA-050GYR067-E262-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0738**  
 Elaboración: **28/11/2022** Impresion 28/11/2022

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**  
 Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal: **1020**      **21057001**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**  
 Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
21	526 518 067 800 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	10	PZA	918.00	9,180.00
		Marca: <b>WELCH ALLYN</b> Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b> Tipo Presen: <b>PZA</b> Cant Presen: <b>1</b>				
1	526 766 168 300 00	SENSOR PARA SPO2 TIPO DEDAL REUTILIZABLE PARA PACIENTE ADULTO, > 40 KG, DURASENSOR, CON TENCLOGIA NELLCOR OXIMAX. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: DSA-100A. PARA SU USO EN EL	15	PZA	1,950.00	29,250.00
		Marca: <b>WELCH ALLYN</b> Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b> Tipo Presen: <b>PZA</b> Cant Presen: <b>1</b>				
2	526 766 179 000 00	SENSOR PARA TEMPERATURA, ORAL REUTILIZABLE, CON RECEPTACULO, SURE TEMP PLUS. DE 2.7 METROS DE LONGITUD. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 02895-000. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR	10	PZA	2,895.71	28,957.10
		Marca: <b>WELCH ALLYN</b> Procedencia: <b>ESTADOS UNIDOS</b> Tipo Presen: <b>PZA</b> Cant Presen: <b>1</b>				

Administrador del Pedido  
 MTR. ERIK RICARDO CARBADAL JIMENEZ  
 JEFE DE LA OFNA. CONT. DEL ABASTO Y SUMIN

Tipo Presen: **PZA**  
 Cant Presen: **1**

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

Autorización (N1)  
 LIC. LAURA HELENA ESSOBAR BUSTAMANTE  
 JEFA DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)  
 ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
 DRA. ROGIO CARDENAS NAVARRETE  
 DIRECTORA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo:	<b>NO NECESARIO</b>	No. de Evento:	<b>AA-AP738-2022</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESARIO</b>	bajo el:	<b>Art 41 frac. VII</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>28/11/2022</b>	No. Comprasnet:	<b>AA-050GYR067-E262-2022</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/12/2022</b>	No. de Pedido:	<b>D2P0738</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>SN</b>	Elaboración:	<b>28/11/2022 Impresion 28/11/2022</b>

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**

Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Clasificación presupuestal :

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>311,907.44</b>
<b>I. V. A.</b>	<b>\$</b>	<b>49,905.19</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>361,812.63</b>

( *trescientos sesenta y un mil ochocientos doce pesos 63/100 M.N.* )

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

Comprador  
**LIC. YADID PATRICIA GARGA GEGEBETA**  
 ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES

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

Autorización (N2)  
**ING. ISAAC GÓMEZ TORRES**  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
**DRA. ROCÍO CARDENAS NAVARRETE**  
 DIRECTORA



Número Acuerdo:	<b>NO NECESARIO</b>	No. de Evento:	<b>AA-AP738-2022</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESARIO</b>	bajo el:	<b>Art 41 frac. VII</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>28/11/2022</b>	No. Comprimen:	<b>AA-050GYR067-E262-2022</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/12/2022</b>	No. de Pedido:	<b>D2P0738</b>
Núm. Dictamen Presup.:	<b>SN</b>	Elaboración:	<b>28/11/2022 Impresion 28/11/2022</b>

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

Circ.	<b>37</b>	Loc.	<b>11</b>	Imn.	<b>01</b>	T.S.	<b>15</b>	E.	<b>0</b>	U.	<b>20</b>	P.	<b>0</b>
Fecha de entrega:	<b>08/12/2022</b>	Partida presupuestal:	<b>1020</b>	Clasificación presupuestal:	<b>21057001</b>								
No Requisición:	<b>3711379102022124</b>												

**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 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, inevitablemente 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 GARANTÍA 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 entrega 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 cheque debe 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.
- 4.5 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.
- 4.6 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 inconformidad o adeleración 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 FACILITACIÓN
- 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 de las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE's receptoras de los bienes.

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

Comprador  
LIC. YADID PATRICIA GARGA OCEBUEDA  
ENC. OFNA. DE ADQUISICIONES

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

Autorización (N2)  
ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
DRA. ROCÍO CÁRDENAS NAVARRETE  
DIRECTORA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Número Acuerdo:	<b>NO NECESARIO</b>	No. de Evento:	<b>AA-AP738-2022</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESARIO</b>	bajo el:	<b>Art 41 frac. VIII</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>28/11/2022</b>	No. de Evento:	<b>AA-050GYR067-E262-2022</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/12/2022</b>	No. de Pedido:	<b>D2P0738</b>
Núm. Dictamen Presup.:	<b>SN</b>	Elaboración:	<b>28/11/2022 Impresion 28/11/2022</b>

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOLOGIA HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**

Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal: **1020**      21057001

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **H PEDIATRIA CMN SIGLO XXI, DEPARTAMENTO DE**

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

Circ. **37**

Loc. **11**

Imn. **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 adaptación 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 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).

1.4 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 GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION

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 efectuarla 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, Capitalales 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 ANALITICO 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 sellará 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 consumibles dentro de su vida útil.

4 DE LA GARANTIA 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 entrega 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.

I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.

II. El 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.

III. El cheque será devuelto a más tardar al segundo día hábil posterior a que el Instituto constata 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 inconformidad 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 FACTURACION

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 de las Delegaciones y UMAE's receptoras de los bienes.

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

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

Autorización (N2)  
ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)  
DRA. ROGIO CARDENAS NAVARRETE  
DIRECTORA

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



Número Acuerdo: **NO NECESARIO** No. de Evento: **AA-AP738-2022**  
 Número de Sesión: **NO NECESARIO** bajo el: **Art 41 frac. VII**  
 Fecha de Acuerdo: **28/11/2022** No. Comprobante: **AA-050GYR067-E262-2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **08/12/2022** No. de Pedido: **D2P0738**  
 Núm. Dictamen Presup: **SN** Elaboración: **28/11/2022** Impresión: **28/11/2022**

Proveedor: **CONCENTRADORA E TECNOL. HOSPITALARIA, SA DE CV**

No Requisición: **3711379102022124**  
Fecha de entrega: **08/12/2022**

Partida presupuestal : **1020** **21057001**

Clasificación presupuestal :

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

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

*Carlos Martínez Hernández*

CARGO

*Gerente de venta*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Signature]*

TELEFONO(S)

FECHA

MES

DIA

AÑO

*11*

*28*

*22*

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

*Poder 80713*

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

Comprador

LIC. YADID PATRICIA GARCIA OCEDEDA  
ENC. UFMA. DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)

LIC. LAURA HELENA ESCOBAR BUSTAMANTE  
JEFA DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)

ING. ISAAC GÓMEZ TORRES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N3)

DRA. ROCIO GARDENAS NAVARRETE  
DIRECTORA