



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 05/04/2024  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: A 050GYR049-T45  
 bajo el: Art 42  
 No. Compranet:  
 A 050GYR049-T45 6240897  
 No. de Pedido: D4P0024  
 Elaboración: 26/03/2024 Impresión 27/03/2024

Proveedor: MED PHONE DE CONTACTO STP, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE UXMAL NUM. 170 PISO 4 NARVARTE PONIENTE BENITO JUAREZ

Fecha de entrega: 05/04/2024

R.F.C. MPC-070330-BW3 No. Proveedor: 00121324

Partida presupuestal: 0401 21053002  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE"  
 Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC,

Circ. 35 Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	060 16882110000	CANULAS, PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO DE CLORURO DE POLIVINILO SIN GLOBO RADIOPACA, CON ENDOCANULA, PLACA DE RETENCION, CON ANILLO ROSCADO PARA LA FIJACION DE LA ENDOCANULA Y GUIA DE INSERCCION, ESTERIL Y DESECHABLE. DIAMETRO INTERNO: 6.0 MM +/- 0.2 MM. DIA	8	PZA	1,533.25	12,266.00

Marca: PRIMED  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen: 1

(catorce mil doscientos veintiocho pesos 56/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 12,266.00  
 I. V. A. \$ 1,962.56  
 TOTAL \$ 14,228.56



UMA.E. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ" CDMX  
 De conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por tratarse de una entrega menor a 10 días, este pedido no requiere fianza

Comprador  
 LIC. BRENDA PAZO CERVAANTES  
 ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)  
 LIC. BRENDA PAZO CERVAANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N2)  
 LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE

Autorización (N3)  
 LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal  
 DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ  
 DIRECTORA DE LA UMAE



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALI**  
**UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA**  
**DIRECCIÓN**

**Número Acuerdo:**  
**Número de Sesión:**  
**Fecha de Acuerdo:**  
**Fecha Terminación del pedido: 05/04/2024**  
**Núm. Dictamen Presup: S/N**

**No. de Evento: A 050GYR049-T45**  
**bajo el: Art 42**  
**No. Compranet**  
**A 050GYR049-T45 6240897**  
**No. de Pedido: D4P0024**  
**Elaboración: 26/03/2024 Impresion 27/03/2024**

**Proveedor: MED PHONE DE CONTACTO STP, S.A. DE C.V.**

**No Requisición: PAC**

**Dirección: CALLE UXMAL NUM. 170 PISO 4 NARVARTE PONIENTE BENITO JUAREZ**  
**03020**

**Fecha de entrega: 05/04/2024**

**R.F.C. MPC-070330-BW3 No. Proveedor : 00121324**

**Partida presupuestal : 0401 21053002**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE**  
**Lugar de entrega: AV COLECTOR 15/SN ESQ INST POL NAC, Circ. 35**

**Loc. 14 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

**CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS**

1. **DEL PEDIDO**
- 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- 1.3 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 ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
- 1.4 El proveedor mantendrá 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.
- 1.5 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 del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D 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.
- 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.8 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.
- 1.9 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 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.
- 2.2 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.3 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 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, Capatales 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 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 80% de la cantidad solicitada en los pedidos.
- 3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instruccion para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando 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.

<b>Comprador</b> LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	<b>Autorización (N1)</b> LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	<b>Autorización (N2)</b> LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA UMAE	<b>Autorización (N3)</b> LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA UMAE	<b>Representante Legal</b> DRA. FRAYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
--	---	--	--	--



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA  
 DIRECCIÓN

**Número Acuerdo:**  
**Número de Sesión:**  
**Fecha de Acuerdo:**  
**Fecha Terminación del pedido: 05/04/2024**  
**Núm. Dictamen Presup: S/N**

**No. de Evento: A 050GYR049-T45**  
**bajo el: Art 42**  
**No. Compranet**  
**A 050GYR049-T45 6240897**  
**No. de Pedido: D4P0024**  
**Elaboración: 26/03/2024 Impresión 27/03/2024**

**Proveedor: MED PHONE DE CONTACTO STP, S.A. DE C.V.**

**No Requisición: PAC**

**Dirección: CALLE UXMAL NUM. 170 PISO 4 NARVARTE PONIENTE BENITO JUAREZ 03020**

**Fecha de entrega: 05/04/2024**

**R.F.C. MPC-070330-BW3 No. Proveedor : 00121324**

**Partida presupuestal : 0401 21053002**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE**

**Clasificación presupuestal :**

**Circ. 35 Loc. 14 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

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 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobrehimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.  
 3.5 El período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados 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 El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todos y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBLU) del IMSS.  
 4.2 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.  
 4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- II. Dicho cheque deberá ser resguardado, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

4.4 El incumplimiento en los plazos de entrega 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 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier inconstancia o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades resigne 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 mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.  
 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 receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:  
 Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.  
 El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

<b>Comprador</b> <b>LIC. BRENDA RAZO CERVANTES</b> <b>ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES</b>	<b>Autorización (N1)</b> <b>LIC. BRENDA RAZO CERVANTES</b> <b>ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES</b>	<b>Representante Legal</b> <b>DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ</b> <b>DIRECTORA DE LA UMAE</b>
<b>Autorización (N2)</b> <b>LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ</b> <b>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE</b>	<b>Autorización (N3)</b> <b>LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA</b> <b>DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE</b>	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TSA  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 05/10/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: A 050GYR049-T45  
 bajo el: Art 42  
 No. Compranet  
 A 050GYR049-T45 6240897  
 No. de Pedido: DAP0024  
 Elaboración: 26/03/2024 Impresión 27/03/2024

Proveedor: MED PHONE DE CONTACTO STP, S.A. DE C.V.

Dirección CALLE UXMAL NUM. 170 PISO 4 NARVARTE PONIENTE BENITO JUAREZ  
 03020

R.F.C. MPC -070330-BW3 No. Proveedor : 00121324

Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE

Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC,

Circ. 35 Loc. 14 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 05/10/2024

Partida presupuestal : 0401 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)

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

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

Comprador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N1) LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE	Autorización (N2) LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Representante Legal DRA. FRAYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
---	---	--	---