



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

Número Acuerdo: 1
 Número de Sesión: 2
 Fecha de Acuerdo: 04/07/2024
 Fecha Terminación del pedido: 15/07/2024
 Núm. Dictamen Presup: 0000244886

No. de Evento: AA050GYR049T132
 bajo el: Art 41 frac. III
 No. Compras: AA-50-GYR-050GYR04-T-132-2024
 No. de Pedido: DAP0133
 Elaboración: 05/07/2024 Impresión 05/07/2024

Proveedor: CASTELLANOS DOMINGUEZ ALFREDO

Dirección: CALLE LA BAMBA NUM. 69 BENITO JUAREZ (LA AURORA)

R.F.C. CADA-920113-P76 No. Proveedor: 00150913

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

No Requisición: 3514060040124CO19
 Fecha de entrega: 15/07/2024
 Partida presupuestal: 0401 21053002
 Clasificación presupuestal: T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
7	060 621 065600 01	CUBREBOCAS QUIRURGICO. CUBREBOCA QUIRURGICO ELABORADO CON DOS CAPAS EXTERNAS DE TELA NO TEJIDA UN FILTRO INTERMEDIO DE POLIPROPILENO; PLANO O PLISADO; CON AJUSTE NASAL MOLDEABLE. RESISTENTE A FLUIDOS ANTIESTATICO HIPOALERGENICO. CON BANDAS O AJUSTE ELAS	36000	PZA	5.00	180,000.00

Marca: s/m
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

PROTECTOR RESPIRATORIO. PROTECTOR RESPIRATORIO CON EFICIENCIA DE FILTRACION MICROBIOLOGICA DEL 95% O MAYOR. PROTECCION RESPIRATORIA CONTRA PARTICULAS MENORES A 0.1 MICRAS. RESISTENTE A FLUIDOS, ANTIESTATICO, HIPOALERGENICO; AJUSTE NASAL MOLDEABLE QUE SE

1000 PZA 45.00 45,000.00

Tipo Presen: PZA

Marca: s/m
 Procedencia: MEXICO

COMPRAS DEL VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ CDNI
 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 firm



Comprador:
 LIC. BRENDA RAZO CERVANTES
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES
 Autorización (N1)
 ENC. BRENDA RAZO CERVANTES
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

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

Autorización (N3)
 LIC. ERNESTO LOZANO PARRA

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 ESPECIALIDAD
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEEDIA
DIRECCIÓN

Número Acuerdo: 1
Número de Sesión: 2
Fecha de Acuerdo: 04/07/2024
Fecha Terminación del pedido: 15/07/2024
Núm. Dictamen Presup: 0000244886

No. de Evento: AA050GYR049T132
bajo el: Art 41 frac. III
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR04-T-132-2024
No. de Pedido: D4P0133
Elaboración: 05/07/2024 Impresión 05/07/2024

Proveedor: CASTELLANOS DOMINGUEZ ALFREDO

Dirección: CALLE LA BAMBA NUM. 69 BENITO JUAREZ (LA AURORA)
NEZAHUALCOYOTL 57000

R.F.C. CADA-920113- No. Proveedor: 00150913

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: 3514060040124CO19

Fecha de entrega: 15/07/2024

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

LUGAR DE ENTREGA ORTOPEEDIA

Comprador	Autorización (N1)	Autorización (N2)	Autorización (N3)	Representante Legal
LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA	LIC. ESTANISLAO LOZANO PARRA	DRA. FRYDA 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 TIRA
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo: **1**
 Número de Sesión: **2**
 Fecha de Acuerdo: **04/07/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **15/07/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000244886**

No. de Evento: **AA050GYR049T132**
 bajo el: **Art 41 frac. III**
 No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR04-T-132-2024**
 No. de Pedido: **DAP0133**
 Elaboración: **05/07/2024** Impresión **05/07/2024**

Proveedor: CASTELLANOS DOMINGUEZ ALFREDO

Dirección: CALLE LA BAMBA NUM. 69 BENITO JUAREZ (LA AURORA)
NEZAHUALCOYOTL 57000

R.F.C. CADA-920113-P76 No. Proveedor : 00150913

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 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: 3514060040124CO19

Fecha de entrega: 15/07/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

CLÁUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO:
- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 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 el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición y Equipamiento y UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACERTADO 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 de este pedido.
- 1.4 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.
- 1.5 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 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.
- 1.7 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 ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 2% del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 73.1 capítulo II de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 1.11 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.
- 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 800 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:
 - III El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
 - III El cheque deberá ser depositado, a título de garantía, 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 pedido.
- 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 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. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAEM) titular de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social expedirá finiquitos sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de lo establecido 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.

<p>Comprador</p> <p>LIC. BRENDA RAZO CERVANTES</p> <p>EMC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES</p> <p>Autorización (M1)</p> <p>ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES</p>	<p>Autorización (N2)</p> <p>LIC. ALEJANDRO TORRIGUÉZ LOPEZ</p> <p>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE</p>	<p>Representante Legal</p> <p>DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ</p> <p>DIRECTORA DE LA UMAE</p>
<p>LIC. FRAJISCO LOZANO PARRA</p> <p>Autorización (N2)</p> <p>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE</p>	<p>Autorización (N2)</p> <p>LIC. FRAJISCO LOZANO PARRA</p> <p>DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE</p>	<p>Representante Legal</p> <p>DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ</p> <p>DIRECTORA DE LA UMAE</p>



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: **1**
 Número de Sesión: **2**
 Fecha de Acuerdo: **04/07/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **15/07/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000244886**

No. de Evento: **AA050GYR049T132**
 bajo el: **Art 41 frac. III**
 No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR04-T-132-2024**
 No. de Pedido: **D4P0133**
 Elaboración: **05/07/2024** Impresión **05/07/2024**

Proveedor: CASTELLANOS DOMINGUEZ ALFREDO

Dirección: CALLE LA BAMBANA NUM. 69 BENITO JUAREZ (LA AURORA)
NEZAHUALCOYOTL 57000

R.F.C. CADA-920113-P76 No. Proveedor : 00150913

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: 3514060040124C019

Fecha de entrega: 15/07/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

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

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
 3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.

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 a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso le sellarán de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cubrir el Departamento de Presupuesto y Trámite de Ejercicios.

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. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del % por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social, podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier incumplimiento o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobreenmpeque con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se demuestran como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

3.5 En el caso de bienes terapéuticos, el periodo 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 FACTURACIÓN:
 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.

Comprador: LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LÓPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE/DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Autorización (N3) LIC. ERNESTO LOZANO PARRA 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: 1
 Número de Sesión: 2
 Fecha de Acuerdo: 04/07/2024
 Fecha Terminación del pedido: 15/07/2024
 Núm. Dictamen Presup: 0000244886

No. de Evento AA050GYR049T132
 bajo el: Art 41 frac. III
 No. Comprat AA-50-GYR-050GYR04-T-132-2024
 No. de Pedido: D4P0133
 Elaboración: 05/07/2024 Impresion 05/07/2024

Proveedor: CASTELLANOS DOMINGUEZ ALFREDO

Dirección CALLE LA BAMBA NUM. 69 BENITO JUAREZ (LA AURORA)
 NEZAHUALCOYOTL 57000

R.F.C. CADA-920113-P76 No. Proveedor: 00150913

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 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: 3514060040124CO19

Fecha de entrega: 15/07/2024

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.
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE

OBSERVACIONES

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

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

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

Comprador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENIG DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N1) LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENIG DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) LIC. ALVARO TORRES LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO	Autorización (N3) LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Representante Legal DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
--	--	--	--	--