



Número Acuerdo: 1	No. de Evento: AA050GYR049T132
Número de Sesión: 2	bajo el: Art 41 frac. III
Fecha de Acuerdo: 04/07/2024	No. Compras: 0405
Fecha Terminación del pedido: 26/07/2024	AA-50-GYR-050GYR049-T-132-2024
Núm. Dictamen Presup: 0000244886-2024	No. de Pedido: D4P0251
Elaboración: 16/07/2024 Impresión 17/07/2024	

**Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED**  
**Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718**  
**Fecha de entrega: 26/07/2024**  
**Partida presupuestal: 0405**  
**Partida presupuestal: 21053002**  
**R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995**  
**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 Imp. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

Partida Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
36	AGUJAS PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE SENCILLA Y/O MULTIPLE ESTERILES DESECHABLES, 21 G. X 38 MM, CAJA CON 100 PIEZAS.	300	CJA	480.00	144,000.00
34	TUBOS, DE ENSAYE; VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO, EN DIMENSIONES DE: 12 X 75	6000	PZA	15.00	90,000.00
35	TUBOS, DE ENSAYE; VIDRIO REFRACTARIO SIN LABIO, EN DIMENSIONES DE: 13 X 100	6000	PZA	15.00	90,000.00

U.M.A.E. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ" CDMX  
 Tipo Presente: PZA  
 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 FAZO CERVAÑES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES  
 Autorización (M1)

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

Representante Legal  
 DRA. RYDA 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  
 No. Compañet:  
 Fecha Terminación del pedido: 26/07/2024  
 AA-50-GYR-050GYR049-T-132-2024  
 No. de Pedido: D4P0251  
 Num. Dictamen Presup: 0000244886-2024  
 Elaboración: 16/07/2024 Impresión 17/07/2024

No Requisición: 3514080040524EBE9

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED  
 Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718

Fecha de entrega: 26/07/2024  
 Partida presupuestal: 0405  
 21053002

R.F.C. PEA-780603-J37 No. Proveedor: 00149995  
 Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. DR. VICTORIO DE LA FUENTE  
 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

SUB. TOTAL \$ 324,000.00  
 I. V. A. \$ 51,840.00  
 TOTAL \$ 375,840.00

( trescientos setenta y cinco mil ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.)

Comprador

LIC. BRENDA RAZO CERVANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (M1)

LIC. BRENDA RAZO CERVANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (M2)

LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Autorización (N3)

LIC. FRANCISCO 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 TRA  
 DIRECCIÓN



Número Acuerdo: 1  
 Número de Sesión: 2  
 Fecha de Acuerdo: 04/07/2024  
 bajo el: Art 41 frac. III  
 No. de Evento: AA050GYR049T132  
 No. Compañet  
 Fecha Terminación del pedido: 26/07/2024  
 AA-50-GYR-050GYR049-T-132-2024  
 No. de Pedido: D4P0251  
 Núm. Dictamen Presup: 0000244886-2024  
 Elaboración: 16/07/2024 Impresion 17/07/2024

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED  
 Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718  
 Fecha de entrega: 26/07/2024  
 Partida presupuestal : 0405  
 Clasificación presupuestal :  
 R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995  
 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

LUGAR DE ENTREGA ORTOPEDIA

Comprador  
 LIC. BRENDA RAZO CERVANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N2)  
 LIC. ALONDRA ROSALES LOPEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE

Autorización (N3)  
 LIC. FRANCISCO 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 ESPECIALIDAD**  
**UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA**  
 DIRECCIÓN

<b>Número Acuerdo:</b> 1	<b>Número de Sesión:</b> 2	<b>Fecha de Acuerdo:</b> 04/07/2024	<b>No. de Evento:</b> AA050GYR049T132
<b>Núm. Dictamen Presup:</b> 000244886-2024	<b>Fecha Terminación del pedido:</b> 26/07/2024	<b>AA-50-GYR-050GYR049-T-132-2024</b>	<b>No. Comranet</b>
<b>No. de Pedido:</b> D4P0251	<b>Elaboración:</b> 16/07/2024	<b>Impresión:</b> 17/07/2024	

**Proveedor:** PEDROZA ACALCO EBED  
**Dirección:** CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718  
**R.F.C. PEAE-780603-J37** No. Proveedor : 00149995  
**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

**CLASULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

- 1.- DEL PEDIDO:  
 1.1. Este pedido se basa 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 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 el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito antes de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido este plazo, se considerará 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 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 encuentran al corriente de sus obligaciones fiscales.  
 1.7. Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente corren 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 y Arrendamientos y 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 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 % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones establecidas 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 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 600 (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:  
 I. El cheque deberá expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.  
 II. Dicho cheque deberá resguardar, 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.  
 2.- DE LA GARANTÍA 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. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) designada en 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 efectuará pruebas 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 a los 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.

**Comprador**  
**LIC. BRENDA PAZO CERVANTES**  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

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

**Autorización (N2)**  
**LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ**  
 Jefe del Departamento de Abasto UMADIRECCIÓN ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

**Autorización (N3)**  
**LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA**  
 Representante Legal

**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

No. de Acuerdo: 1	No. de Evento: AA050GYR049T132	Número de Sesión: 2	Fecha de Acuerdo: 04/07/2024	No. de Compras: AA-50-GYR-050GYR049-T-132-2024	Fecha Terminación del pedido: 26/07/2024	Núm. Dictamen Presup: 0000244886-2024	No. de Pedido: D4P0251	Elaboración: 16/07/2024 Impresión 17/07/2024
-------------------	--------------------------------	---------------------	------------------------------	--	--	---------------------------------------	------------------------	--

**Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED**

**Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718**

**R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995**  
**Partida presupuestal: 0405**  
**Partida presupuestal: 21053002**  
**Clasificación presupuestal:**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE**  
**AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, Circ. 35**  
**Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

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 de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuarse 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 sellaran 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 cobro al Departamento de Presupuestos y Trámite de Errogaciones.

3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, precisadamente 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 1% 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 incomparecencia 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.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación comercial con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G1, de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

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. Para efectos de pago, la fecha indicada en? Condiciones de Pago?, comenzará a surtir efecto en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuestos, Contabilidad y Evaluación y Finanzas.

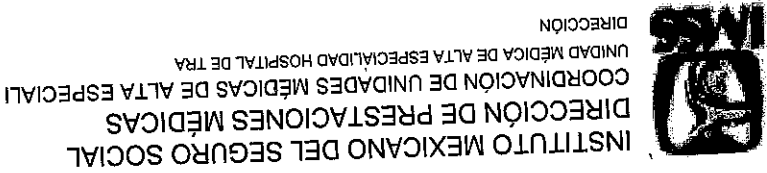
**Comprador**  
**LIC. BRENDA RAZO CERVANTES**  
**ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES**

**Autorización (N1)**  
**LIC. 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. FRANCISCO LOZANO PARRA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE**

**Representante Legal**  
**DRA. FRAYDA MEDINA RODRIGUEZ**  
**DIRECTORA DE LA UMAE**



No. de Evento: AA050GYR049T132	No. de Acuerdo: 1
bajo el: Art 41 frac. III	Número de Sesión: 2
No. Compras: AA-50-GYR-050GYR049-T-132-2024	Fecha de Acuerdo: 04/07/2024
No. de Pedido: D4P0251	Fecha Terminación del pedido: 26/07/2024
Elaboración: 16/07/2024 Impresión 17/07/2024	Núm. Dictamen Presup: 0000244886-2024

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED  
 Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718  
 R.F.C. PEA-780603-J37 No. Proveedor: 00149995  
 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.  
 Loc. 14 CIRC. 35  
 No Requisición: 3514080040524EBE9  
 Fecha de entrega: 26/07/2024  
 Partida presupuestal: 0405 21053002  
 Clasificación presupuestal: 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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

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

TELÉFONO(S)

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

OBSERVACIONES

Certificador  
 LIC. BRENDA RAZO CERVAANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

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

Autorización (N2)  
 LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE  
 LIC. EBANISCO LOZANO PARRA  
 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA UMAE

Autorización (N3)  
 Representante Legal  
 DRA. FRAYDA MEDINA RODRIGUEZ  
 DIRECTORA DE LA UMAE