



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

Folio de autorización:

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **26/04/2026**
Núm. Dictamen Presup: **00000-01-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049T42**
bejo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet:
AA-50-GYR04-T-42-2026
No. de Pedido: **D6P0006**
Elaboración: **16/04/2026** Impresion **16/04/2026**

Proveedor: **COSMOPAPEL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **35143110601263pap**

Dirección: **VAJILLA NUM. 269-D GRANJAS MEXICO CIUDAD DE MEXICO 08400**
DISTRITO FEDERAL

Fecha de entrega: **26/04/2026**
Partida presupuestal: **0601** **21053004**

R.F.C. **COS-060209-D57** No. Proveedor: **00088393**
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,**

Clasificación presupuestal:

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	311 685 792502 00	PAPEL BOND, TAMAÑO CARTA, MAXIMO 75 G/M2, CON 5000 HOJAS.	201	CJA	552.50	111,052.50

Marca: **class bond dorado**
Procedencia: **mexico**

Tipo Presen: **HJA**
Cant Presen: **5000**

SUBTOTAL \$ **111,052.50**
I. V. A. \$ **17,768.40**
TOTAL \$ **128,820.90**

(ciento veintiocho mil ochocientos veinte pesos 90/100 M.N.)

21121020
PND DE ARTS OF NA
ASEO Y DIV

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
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

Folio de autorización:

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **26/04/2026**
Núm. Dictamen Presup: **00000-01-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049T42**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet
AA-50-GYR04-T-42-2026
No. de Pedido: **D6P0006**
Elaboración: **16/04/2026** Impresión **16/04/2026**

Proveedor: **COSMOPAPEL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **35143110601263pap**

Dirección: **VAINILLA NUM. 269-D GRANJAS MEXICO CIUDAD DE MEXICO 08400 DISTRITO**

Fecha de entrega: **26/04/2026**

FEDERAL

Partida presupuestal: **0601** **21053004**

R.F.C. **COS -060209-D57** No. Proveedor: **00088393**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **UMAETRAUMA 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**

LUGAR DE ENTREGA TRAUMATOLOGIA

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 UMAEDIRECTOR 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
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA
DIRECCION

Folio de autorización: _____

Número Acuerdo:	NO NECESAR	No. de Evento:	AA050G YR049T42
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 55 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/01/2004	No. de Evento:	
Fecha Terminación del pedido:	26/04/2026		AA-50-GYR04-T-42-2026
Núm. Dictamen Presup:	00000-01-2026	No. de Pedido:	D6P0006
		Elaboración:	16/04/2026 Impresion 16/04/2026

Proveedor: COSMOPAPEL, S.A. DE C.V.

No Requisición: 35143110601263pap

Dirección: VANILLA NUM. 269-D GRANJAS MEXICO CIUDAD DE MEXICO 08400 DISTRITO

Fecha de entrega: 26/04/2026

FEDERAL

Partida presupuestal : 0601

21053004

R.F.C. COS-060209-D57

No. Proveedor : 00088393

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

Imn. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20

P. 0

CLAUSULAS 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 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 el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante 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 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 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, invariablymente 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 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 1% 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 46 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 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 debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
 - II.Dicho cheque deberá resguardado, 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 mas tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.
 - 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
 - 2.- DE LA GARANTIA 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) destinataria 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 efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del CIC en el MSS 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 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 UMADIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Autorización (N3)

LIC. HANILCO LOZANO PARRA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMADIRECTOR 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

Forma de autorización:

Proveedor: COSMOPAPEL, S.A. DE C.V.

Dirección: VAINILLA NUM. 269-D GRANJAS MEXICO CIUDAD DE MEXICO 08400 DISTRITO

FEDERAL

R.F.C. COS -060209-D57 **No. Proveedor : 00088393**

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,

No Requisición: 35143110601263pap

Fecha de entrega: 26/04/2026

Partida presupuestal : 0601 21053004

Clasificación presupuestal :

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

Número Acuerdo: **NO NECESAR**

Número de Sesión: NO NECESAR

Fecha de Acuerdo: 01/01/2004

Fecha Terminación del pedido: 26/04/2026

Núm. Dictamen Presup: 00000-01-2026

No. de Evento: AA050GYR049T42

bajo el: **Art 55 frac.**

No. de Evento:

AA-50-GYR04-T-42-2026

No. de Pedido: D6P00006

Elaboración: 16/04/2026 Impresion 16/04/2026

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 en establecido en este pedido.

3.2 El proveedor registrada 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 remisión en procedimiento de realizar la entrega de los bienes a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UNAME de destino en donde se el caso le sellarán de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de los requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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 represente el 5% por día del valor del contrato, sobre el importe total de la compra. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social cancelará el 50% por día del valor del contrato, sobre el importe total de la compra.

conspiración para la razón que /a por mantener en el statu quo sobre un importante tema de un incompromiso, en la misma sede, verbi gratia, el Señor Salid, Jr. Jaramona de la Secretaría 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 inconvención o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso inculcado 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 subembiudo con la clave del sector salud, validados por los 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 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 FACTURACION:

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, dependiendo de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

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	Autorización (N3) LIC. IFRAN: JESCO 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

Folio de autorización:

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **26/04/2026**
Núm. Dictamen Presup: **00000-01-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049T42**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet
AA-50-GYR04-T-42-2026
No. de Pedido: **D6P0006**
Elaboración: **16/04/2026** Impresión **16/04/2026**

Proveedor: **COSMOPAPEL, S.A. DE C.V.**

Dirección: **VAINILLA NUM. 269-D GRANJAS MEXICO CIUDAD DE MEXICO 08400 DISTRITO**

FEDERAL

R.F.C. **COS -060209-D57** No. Proveedor : **00088393**

Unidad solicitante: **UMAЕ 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: **35143110601263pap**

Fecha de entrega: **26/04/2026**

Partida presupuestal : **0601**

21053004

Clasificación presupuestal :

OBSERVACIONES

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

TELÉFONO(S)

FECHA

MES

DÍA

AÑO

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

Recebi Pedido Original

20/abril/2026

Juan Carlos Resendiz D.

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 UMAEDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Autorización (N3)

LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA

Representante Legal
DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE