

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: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/02/2023**
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GYR049-12**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Comprimet: **No.**
 No. de Pedido: **D3P0014**
 Elaboración: **20/02/2023** Impresion **28/02/2023**

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

No Requisición: **35140600401232320**

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

Fecha de entrega: **23/02/2023**
 Partida presupuestal: **0401** 21053002

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 SIN ESQ INST POL NAC,** Circ. **35** Loc. **14** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
2	060 088 06600201	APPOSITOS HIDROCOLOIDES CON BORDES AUTOADHERIBLES, CON O SIN CAPA EXTERNA DE ESPUMA DE POLIURETANO O CLORURO DE POLIVINILO, CON GROSOR MINIMO DE 2 MM. ESTERIL. TAMAÑO: DE 15.0 CM +/- 3.0 CM X 16.0 CM +/- 4.0 CM.	17	PZA	594.29	10,102.93
		Marca: ADH	Tipo Present: PZA			
		Procedencia: s/p	Cant Present: 1			
3	060 088 06780201	APPOSITOS HIDROCOLOIDE, PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS. ESTERIL. TAMAÑO: DE 15 A 21 CM X 15 A 21 CM	20	PZA	611.61	12,232.20
		Marca: BORDER	Tipo Present: PZA			
		Procedencia: s/p	Cant Present: 1			
1	060 125 18790002	BOLSAS. SISTEMA PARA RECOLECCION DE ORINA. ESTERIL, RECTANGULAR O TRIANGULAR DE CLORURO DE POLIVINILO CON ESCALA GRADUADA, GRADUACIONES CADA 200 ML, EL SISTEMA DE DRENAJE DEBE SER UN CIRCUITO CERRADO CON LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS: CON SITIO PARA TO	990	PZA	31.90	31,581.00

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.



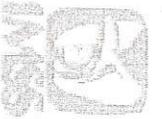
Comprador
ARTURO SOTO MARQUINA

Autorización (N1)
C. BRENDA RAZO CERVANTES
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N2)
C. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMENC.

Autorización (N3)
C. FRANCISCO LOZANO PARRA
 DIRECCION ADMINISTRATIVA 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

Numero Acuerdo: **NO NECESAR**
 Numero de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/02/2023**
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA0500GYR049-12**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet:
 No. de Pedido: **D3P0014**
 Elaboración: **20/02/2023** Impresion 28/02/2023

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

No Requisición: **35140600401232320**

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

Fecha de entrega: **23/02/2023**

Partida presupuestal : **0401** 21053002

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

Clasificación presupuestal :

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

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

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

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

4 060 841 0445 1201 SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE NYLON CON AGUJA. 36 ENV 877.25 31,581.00

LONGITUD DE LA HEBRA. 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 5-0 CARACTERISTICAS DE LA AGUJA. 3/8 DE CIRCULO, REVERSO CORTANTE (12-13 MM).

Marca: **ATRAMAT**

Tipo Present: **PZA**

Procedencia: **s/p**

Cant Present: **12**

(noventa y nueve mil ciento setenta y seis pesos 67/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ **85,497.13**
 I. V. A. \$ **13,679.54**
 TOTAL \$ **99,176.67**

Comprador ARTURO SOTO MARQUINA	Autorización (N1) C. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) C. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMENCG.	Autorización (N3) C. FRANCISCO LOZANO PARRA DIRECCION ADMINISTRATIVA 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

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/02/2023**
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**
 Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: **AA050GYR049-12**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet
 No. de Pedido: **D3P0014**
 Elaboración: **20/02/2023** Impresion **28/02/2023**

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

No Requisición: **35140600401232320**

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

Fecha de entrega: **23/02/2023**

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

Partida presupuestal: **0401** 21053002

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

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **AV COLECTOR 15 SIN ESQ INST POL MAC, Circ: 35 Loc: 14 Imn: 01 T.S: 15 E: 0 U: 20 P: 0**

LUGAR DE ENTREGA: traumatologia 1201286, 1201287, 01 0006

Comprador
ARTURO SOTO MARQUINA

Autorización (N1)

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

Autorización (N2)

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LABASTO UMEN

Autorización (N3)

C. FRANCISCO LOZANO PARRA
 ADMINISTRATIVA DE LA UMAE

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

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/02/2023**
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GYR049-12**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet
 No. de Pedido: **D3P0014**
 Elaboración: **20/02/2023** Impresion **28/02/2023**

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

No Requisición: **35140600401232320**

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

Fecha de entrega: **23/02/2023**

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**

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- DEL PEDIDO
- 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 del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAL correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido este plazo, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- 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.
- 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.
- 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).
- En caso de aplicar, para efectos del artículo 320 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.
- Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 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.
- 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.
- El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 5% 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.
- 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.
- 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:
 - El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - El cheque será devuelto a más tardar a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES, de destino de los bienes.
 - El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.
- Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:
 - 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 al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación, correspondiente.
 - 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 lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitalles Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS.
 - 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.
 - El proveedor registrará en la Remisión del Pedido, todos los datos consignados en el Instructivo para registrar la Remisión del Pedido, y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a

Comprador
ARTURO SOTO MARQUINA

Autorización (N1)
C. BRENDA KAZO CERVAJANTES

Autorización (N2)
C. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ

Autorización (N3)
C. FRANCISCO LOZANO PARRA

Representante Legal
DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
 DIRECTORA DE LA UMAE

ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMENC. DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA UMAE

DIRECCION ADMINISTRATIVA 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

Numero Acuerdo:	NO NECESAR	No. de Evento:	AA050GTYR049-12
Numero de Sesión:	NO NECESAR	bajo el: Art 42 frac.	
Fecha de Acuerdo:	01/02/2023	No. Compranet	
Fecha Terminación del pedido:	31/12/2023	No. de Pedido:	D3P0014
Núm. Dictamen Presup:	SN	Elaboración:	20/02/2023 Impresion 28/02/2023

Proveedor: MED PHONE DE CONTACTO STP, S.A. DE C.V.
 No Requisición: 35140600401232320

Dirección: CALLE UXMAL NUM. 170 PISO 4 NARVARTE PONIENTE BENITO JUAREZ
 Fecha de entrega: 23/02/2023

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:

Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, CIRC. 35 Loc. 14 lhm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

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 comisión. 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 Tramite de Ejecuciones.

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 corresponde a razón del 2% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aun 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 incontinencia 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como "genericos intercambiables" debieran contener la sinéctica G1, 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 cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4 - DE LA FACTURACION

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 ARTURO SOTO MARQUINA	Autorización (N1) C. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) C. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMENC.	Autorización (N3) C. FRANCISCO LOZANO PARRA ADMINISTRATIVA DE LA UMAE	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

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
 Numero de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/02/2023**
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**
 Ním. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento **AA050GYR049-12**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet
 No. de Pedido: **D3P0014**
 Elaboración: **20/02/2023** Impresion **28/02/2023**

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

No Requisición: **35140600401232320**

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

Fecha de entrega: **23/02/2023**

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 :

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

Circ. **35** Loc. **14** Inn. **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.
 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

ARTURO SOTO MARQUINA

Autorización (M1)

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

Autorización (N2)

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMENC.

Autorización (N3)

C. FRANCISCO LOZANO PARRA
DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA UMAE

Representante Legal

DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE