

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

> Número de Sesión: Número Acuerdo: NO NECESAR NO NECESAR

Fecha de Acuerdo: 01/04/2023

Núm. Dictamen Presup: SN Fecha Terminación del pedido:29/04/2023

No. de Evento: AA050GYR049T84

bajo el: Art 42 frac

No. Compranet

No. de Pedido: D3P0159

Elaboración: 26/04/2023 Impresion 27/04/2023

No Requisición: 3514060040123osm4

Proveedor: MARTINEZ ALBA OSCAR

Dirección: DONATO GUERRA S/N HOGARES MARLA ECATEPEC DE MORELOS 55030

> Fecha de entrega: 29/04/2023

Partida presupuestal:

0401

21053002

R.F.C. MAAO-920715-U35 No. Proveedor: 00133405

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

Descripción

Clasificación presupuestal:

Loc.

14

T.S. 15 Ш

Inm. 01

Cantidad

Unidad

Precio

Importe Total

EQP

36.00

180,000.00

0

 \subseteq 20 U 0

Partida

EQUIPOS PARA APLICACION DE VOLUMENES MEDIDOS. DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, CONSTA DE: BAYONETA, FILTRO DE AIRE, CAMARA BURETA FLEXIBLE CON UNA CAPACIDAD DE 100 MLY ESCALA GRADUADA EN MILILITROS, 5000

CAMARA DE

Marca: s/m

Procedencia: s/p

Tipo Presen: EQP

Cant Presen:1

SUB. TOTAL

180,000.00 28,800.00

I. V. A.

TOTAL 208,800.00

(doscientos ocho mil ochocientos pesos 00/100 M.N.)

Comprador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES

ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización MNO APQUISICIONES

Autorizacion (N2)

LIC. ALEJANTA RODRIGUEZ LOPEZ LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAEDIRECTORADMINISTRATIVO DE LA UMAE Autorizacion (N3)

Representante Legal DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE



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

> Número Acuerdo: NO NECESAR

Número de Sesión: NO NECESAR

Fecha de Acuerdo: 01/04/2023

Fecha Terminación del pedido: 29/04/2023 No. de Pedido: D3P0159

Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA050GYR049T84

No. Compranet bajo el: Art 42 frac.

Elaboración: 26/04/2023 Impresion 27/04/2023

No Requisición: 3514060040123osm4

Fecha de entrega: 29/04/2023

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

0

T.S.

Inm. 01

Loc.

4

25

 \subseteq 20 U

0

LUGAR DE ENTREGA TRAUMA 01 00171

Lugar de entrega: Unidad solicitante:

AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC,

UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, Circ. 35

R.F.C. MAAO-920715-

No. Proveedor:

00133405

Proveedor:

MARTINEZ ALBA OSCAR

Dirección: DONATO GUERRA S/N HOGARES MARLA ECATEPEC DE MORELOS 55030

Comprador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES

ENC DE LA OFICÍNA DE ADQUISICIONES

Autorizacien (N1 LIC. BRENDA DELA MISICIONES

Autorizacion (N2) JEFE DEL DE LIC. ALE PARTAME OTN

Autorizacion (N3)

COUEZ LOPEZ LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA

Representante Legal

DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE



Proveedor:

MARTINEZ ALBA OSCAR

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

Número de Sesión: Número Acuerdo: NO NECESAR NO NECESAR

Fecha de Acuerdo: 01/04/2023

Núm. Dictamen Presup:SN Fecha Terminación del pedido: 29/04/2023

bajo el: Art 42 frac No. de Evento: AA050GYR049T84

No. de Pedido: D3P0159 No. Comprane

Elaboración: 26/04/2023 Impresion 27/04/2023

No Requisición: 3514060040123osm4

Fecha de entrega: 29/04/2023

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

Inm. 01

Loc.

4

T.S. 15

Ш 0

 \subset

20

U 0

CLAUSULAS PARA RECEPCION

Lugar de entrega: Unidad solicitante: R.F.C. MAAO-920715-U35

No. Proveedor:

00133405

Dirección: DONATO GUERRA S/N HOGARES MARLA ECATEPEC DE MORELOS 55030

Y TRAMITE DE PEDIDOS

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 Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del

UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, Circ. 35

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 hara acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 de este pedido este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.

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

1.6 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 .5 El proveedor declara bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo parrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y

encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales 7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.

servicios del Sector Público y su Reglamento. .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.

para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el parrato anterior, no será necesario otorgar la garantia, de acuerdo a lo establecidoen 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. 10 El proveedor deberá olorgar 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

odrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se debera seguir el procedimiento siguiente: i. 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. .El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro

Il 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:

no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente. 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuara pruebas sobre la calidad de los articulos, rechazando aquellos 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 Alia Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligandose el proveedor a efectuarlo en un plazo

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 i que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del

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 Cudas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto

3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el salab a más dar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo

3.2 El proveedor registrará en la ¿Remisión del Pedido¿, todos los datos consignados en el ¿Ins itar la Remisión del Pedido¿ y deberá entregar original y copia de la misma al

Comprador ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES BRENDA BAZO CERVANTES

Autorización (N1) ENC. DE LA OFICIA LIC. BRENDA POUISICIONES

Autorizacion (N2) JEFE DEL DEF PARTAMENTO DE ABASTO UMAEDIRECTOR RODRIGUEZ LOPEZ

Autorizacion (N3) LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA ECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal

DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALI DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

> Número de Sesión: Número Acuerdo: NO NECESAR NO NECESAR

Fecha de Acuerdo: 01/04/2023

Núm. Dictamen Presup: SN Fecha Terminación del pedido: 29/04/2023

> No. de Evento: AA050GYR049T84 bajo el: Art 42 frac

No. Compranet

No. de Pedido: D3P0159

Elaboración: 26/04/2023 Impresion 27/04/2023

No Requisición: 3514060040123osm4

Fecha de entrega: 29/04/2023

Dirección: DONATO GUERRA S/N HOGARES MARLA ECATEPEC DE MORELOS 55030

Proveedor:

MARTINEZ ALBA OSCAR

Lugar de entrega:

AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC,

UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC. Circ. 35

MAAO-920715-U35

No. Proveedor:

00133405

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

Inm. 01 T.S.

Loc.

4

(J) Ш 0

 \subset 20 U 0

entregar bienes con una caducidad minima 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. 3.5 En el caso de bienes terapéulicos, el período de caducidad de los bienes, no podra ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán 3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, tratandose de específicaciones 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 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 aquellos medicamentos que aun se denominen como 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 inconformidad 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 el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones. 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 genericos intercambiables" deberan contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente

correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera 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 Area de Finanzas

4 - DE LA FACTURACION

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

Autorizacion (N1) ENC. LIC. BRENDARAZO CERVANTES DELAOFRINA DavISICIONES

Autorizacion/(N2) DEPAR

JEFE DÈ

RO RODRIGUEZ LOPEZ LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA AMENTO DE ABASTO UMAEDIRECTOR AMINISTRATIVO DE LA UMAE

Autorizacion (N3)

Representante Legal DRA. FRYDA MEDINARODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE



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

> Número de Sesión: Número Acuerdo: NO NECESAR NO NECESAR

Fecha de Acuerdo: 01/04/2023

Fecha Terminación del pedido:29/04/2023 Presup:SN

No. de Evento AA050GYR049T84

bajo el: Art 42 frac.

No. de Pedido: D3P0159 No. Compranet

Elaboración: 26/04/2023 Impresion 27/04/2023

No Requisición: 3514060040123osm4

TI	Proveedor: MARTINEZ ALBA OSCAR	Proveedor:
Núm. Dictamen I		

Lugar de entrega: Unidad solicitante: R.F.C. MAAO-920715-U35 Dirección DONATO GUERRA S/N HOGARES MARLA ECATEPEC DE MORELOS 55030 AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE No. Proveedor: 00133405 Circ. 35 Loc. 14 Inm. 01 Fecha de entrega: 29/04/2023 Partida presupuestal: Clasificación presupuestal: T.S. 15 Ш 0401 0 \subseteq 20 21053002 U. 0

Autorizacion (N1) Autorizacion (N2) Autorizacion	Comprador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC DE LA OFIGINA DE ADQUISICIONES		EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA		FIRMA DE CONFORMIDAD	CARGO	NOMBRE DEL REPRESENTANTE	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.
Autorizacion (N3) LIC. FRANCISCO MAEDIRECTOR ADMINIST			IGUIENTE FORMA	FECHA DIA MES AÑO	TELEFONO(S)			LOS TERMINOS PACTADOS LA LEY DE ADQUISICIONES, Y SU REGLAMENTO.
Representante Legal LOZANO PARRA DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE								OBSERVACIONES