



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:	No. de Evento: A 050GYR049T158
Número de Sesión:	bajo el: Artículo 42
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: A 050GYR049T1585737626
Fecha Terminación del pedido: 10/07/2023	No. de Pedido: D3P0438
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 30/06/2023 Impresión 10/07/2023

Proveedor:	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SHIVEN, SA DE CV	No Requisición:	PAC
Dirección:	AV. JOSE MARIA RICO NUM. 68 INT. DESP. 401 ACTIPAN BENITO JUAREZ	Fecha de entrega:	10/07/2023
	03230	Partida presupuestal:	0301 21053001
R.F.C.	CDS -140909-IP3	No. Proveedor:	00153897
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
		Imm. 01	T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 000 026100 00	LIDOCAINA SOLUCION INECTABLE AL 1% CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 500 MG ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA DE 50 ML.	226	ENV	470.25	106,276.50
		Marca: SIN MARCA				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Presen: F.A				
		Cant Presen: 5				

SUB. TOTAL \$ 106,276.50
I. V. A. \$ 0.00
TOTAL \$ 106,276.50

(ciento seis mil doscientos setenta y seis pesos 50/100 M.N.)

Dr. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ CDMX
3 conformidad con el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, IMSS
el Sector Público; por tratarse de una entrega menor a 10 días, el pedido no requiere fianza

Comprador	LIC. BRENDA RAZO CERVANTES	Autorización (N1)	LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ	Autorización (N2)	LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA	Representante Legal	DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
	ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES						
	ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES						



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:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 10/07/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: A 050GYR049T158
bajo el: Artículo 42
No. Comprobante 050GYR049T1585737626
No. de Pedido: D3P0438
Elaboración: 30/06/2023 Impresión 10/07/2023

Proveedor: COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SHIVEN, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: AV. JOSE MARIA RICO NUM. 68 INT. DESP. 401 ACTIPAN BENITO JUAREZ
03230

Fecha de entrega: 10/07/2023

R.F.C. CDS -140909-IP3 No. Proveedor: 00153897

Partida presupuestal: 0301 21053001

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

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 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

- 4.1 El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. 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 LAAISP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBI) del IMSS.
- 4.2 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.
- 4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, 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 ser 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 más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato.

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

- 4.4 El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier incontinencia o adaración 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.

5.- DE LA FACTURACIÓN

- 5.1 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.
- 5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.

El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquél en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

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
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 ESPECIALI
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA
DIRECCIÓN

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 10/07/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento A 050GYR049T158
bajo el: Artículo 42
No. Comprobante A 050GYR049T1585737626
No. de Pedido: D3P0438
Elaboración: 30/06/2023 Impresión 10/07/2023

Proveedor: COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SHIVEN, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección AV. JOSE MARIA RICO NUM. 68 INT. DESP. 401 ACTIPAN BENITO JUAREZ
03230

Fecha de entrega: 10/07/2023

R.F.C. CDS -140909-IP3 No. Proveedor: 00153897

Partida presupuestal: 0301 21053001

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 Inm. 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)

FECHA

DÍA

MES

AÑO

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

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
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal

DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE