



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: **01/08/2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**  
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GRR049T129**  
 bajo el: **Art 42 frac.**  
 No. Compratet: **No.**  
 No. de Pedido: **D3P0478**  
 Elaboración: **02/08/2023** Impresion 10/08/2023

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MSA MEDICA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **3514060040123MSA2**

Dirección: **CALLE 10 NUM. 353 ESPERANZA NEZAHUALCOYOTL 57800**

Fecha de entrega: **10/08/2023**

Partida presupuestal : **0401 21053002**

R.F.C. **CMM -190614-8B5** No. Proveedor : **00146450**  
 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** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	060 088 0504 11 01	APOSITOS. CON PETROLATO. MEDIDAS: 10 X 10 CM. ENVASE INDIVIDUAL. PIEZA.	1500	PZA	95.00	142,500.00
		Marca: s/m				
		Procedencia: s/p				
		Tipo Presen: PZA				
		Cant Presen: 1				
2	060 130 0015 13 01	BOTA QUIRURGICA DE TELA NO TEJIDA 100% DE POLIPROPILENO, TIPO SMS, DE 35 G/M CUADRADOS MINIMO, IMPERMEABLE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS, ANTIESTATICA, CON DOS CINTAS DE SUJECCION. DESECHABLE.	12500	PAR	6.00	75,000.00
		Marca: s/m				
		Procedencia: s/p				
		Tipo Presen: PAR				
		Cant Presen: 1				

( doscientos cincuenta y dos mil trescientos pesos 00/100 M.N. )

**SUB. TOTAL \$ 217,500.00**  
**TOTAL \$ 252,300.00**

U.M.A.E. "DR. MAURICIO DE LA FUENTE NARVAEZ" CDMX  
 en 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 RAZO CERVANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)

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

Autorización (N2)

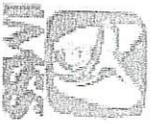
LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE

Autorización (N3)

LIC. ERANISCO 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 ESPECIALIDAD  
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA  
DIRECCIÓN

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA0500GYR049T129</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>01/08/2023</b>	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: <b>31/12/2023</b>	No. de Pedido: <b>D3P0478</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>SN</b>	Elaboración: <b>02/08/2023</b> Impresion 10/08/2023

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MSA MEDICA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **3514060040123MSA2**

Dirección: **CALLE 10 NUM. 353 ESPERANZA NEZAHUALCOYOTL 57800**

Fecha de entrega: **10/08/2023**

R.F.C. **CMM -190614-8B5** No. Proveedor : **00146450**

Partida presupuestal : **0401** 21053002  
Clasificación presupuestal :

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

Circ. **35**

Loc. **14**

Im. **01**

T.S. **15**

E. **0**

U. **20**

P. **0**

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

LUGAR DE ENTREGA TRAUMATOLOGIA 01 00092,03 00461

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**  
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

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **01/08/2023**  
Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**  
Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GYR049T129**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet  
No. de Pedido: **D3P0478**  
Elaboración: **02/08/2023** Impresión 10/08/2023

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MSA MEDICA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **3514060040123MSA2**

Dirección: **CALLE 10 NUM. 353 ESPERANZA NEZAHUALCOYOTL 57800**

Fecha de entrega: **10/08/2023**

R.F.C. **CMMI -190614-8B5** No. Proveedor : **00146450**

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

- 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 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 este lapso, este 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 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        % 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 fianza, de acuerdo a lo 1.11 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá presentarse en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBA) del IMSS.
- 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. El cheque deberá resguardado, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAs 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 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 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.  
2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capatales 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 efectuar 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

Comprador

LIC. BRENDA RAZO GERVANTES

ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (NT)

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

Autorización (NZ)

LIC. ALEJANDRO RODRIGUEZ LOPEZ  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMADIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Autorización (NS)

LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA  
UMADIRECTOR ADMINISTRATIVO 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**  
 Número de Sesión: **NO NECESAR**  
 Fecha de Acuerdo: **01/08/2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **31/12/2023**  
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GYR049T129**  
 bajo el: **Art 42 frac.**  
 No. Compranet  
 No. de Pedido: **D3P0478**  
 Elaboración: **02/08/2023** Impresión **10/08/2023**

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MSA MEDICA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **3514060040123MSA2**

Dirección **CALLE 10 NUM. 353 ESPERANZA NEZAHUALCOYOTL 57800**

Fecha de entrega: **10/08/2023**

R.F.C. **CMM -190614-8B5** No. Proveedor: **00146450**

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** Imm. **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 (M1)

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. ERYDA MEDINA RODRIGUEZ  
 DIRECTORA DE LA UMAE