



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR046-E11-2022
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-E11-2022
Fecha Terminación del pedido: 26/02/2022	No. de Pedido: D2P0080
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 16/02/2022 Impresion 16/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor: 00072392

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 26/02/2022
 Partida presupuestal: 0416 21053002
 Clasificación presupuestal:
 Circ. 22 Loc. 19 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

1 080 909 653001 01 TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO 26 CJA 300.00 7,800.00
 (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPON ORO CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 5 ML (+0.3 ML) RECUBRIMIENTO DE PARTICULAS DE

Marca: BD VACUTAINER
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: TBO
 Cant Presen: 100

2 080 909 655500 00 TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO 63 CJA 300.00 18,900.00
 (13 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON CITRATO DE SODIO 0.109 MOLAR (3.2%) (0.3 ML) LIQUIDO, TAPON AZUL CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 2.7 - 3 ML (+0.3 ML) EL RAN

Marca: BD VACUTAINER
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: TBO
 Cant Presen: 100

Las espcies, jurlrcos del presente documento fueron verificados por la gencia Titular de la División de Asesoría Jurídica UMAE Hospital de Especialidades del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 3.14 párrafo segundo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina Consultiva. En consecuencia se registra bajo el número: 0710JUC

MEXICO



Elaboración: 16/02/2022 Impresion 16/02/2022

Comprador: C.P. ZURY SADAY HERRERA MORAN ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURE GERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAP. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			

7111.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR046-E11-2022
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR046-E11-2022
Fecha Terminación del pedido: 26/02/2022	No. de Pedido: D2P0080
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 16/02/2022 Impresion 16/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: CHILLARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 26/02/2022
 Partida presupuestal : 0416 21053002
 Clasificación presupuestal :
 Circ. 22 Loc. 19 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
			SUB. TOTAL	\$		26,700.00
			I. V. A.	\$		4,272.00
			TOTAL	\$		30,972.00

(treinta mil novecientos setenta y dos pesos 00/100 M.N.)

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron verificados por la persona Titular de la División de Asesoría Jurídica UMAE Hospital de Especialidades de Alta Especialidad del Instituto Mexicano del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4 párrafo séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina Consultiva. En consecuencia se registra bajo el número:
 OTI/010/C
 MEXICO
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIVISION DE ASERORIA JURIDICA
 INASS

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y los demás circunstancias que determinaron procedamos las áreas requeridas, técnicas y/o contractuales de la UMAE.

Comprador C.P. ZURY SADAY HERRERA MOFA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DR. VICTOR MANUEL RADILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	Area Contratante LAP. MARGARITA LAUREN CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAP. YADHERRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR046-E11-2022
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras/AA-050GYR046-E11-2022
Fecha Terminación del pedido: 26/02/2022	No. de Pedido: D2P0080
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 16/02/2022 - Impresión 16/02/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1.- DEL PEDIDO

- 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
- 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 su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese 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 que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 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 aplicarse, para efectos del artículo 32 D 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, 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 LAASSP y su Reglamento.

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 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo 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 tiene 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 entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
- 3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instruccion para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido en el original de la remisión.
- 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rangiones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
- 3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación original o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genericos" o "genéricos" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
- 3.5 El periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 2 (dos) 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 de la

Comprador
C.P. ZURY SADAY HERRERA MORA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALLARCO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DR. VICTOR MANUEL RADILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
--	--	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: **No. de Evento AA-050GYR046-E11-2022**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet AA-050GYR046-E11-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **26/02/2022**
 NÚM. DICTAMEN PRESUP: **S/N**
 Elaboración: **16/02/2022** Impresión 16/02/2022

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600**

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor: 00072392

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**

Lugar de entrega: **CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP**

Circ. 22 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **26/02/2022**

Partida presupuestal: **0416 21053002**

Clasificación presupuestal:

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

Ricardo Manuel Conza Rivas

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Signature]

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
	16	2	22

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

Power # 11908

OBSERVACIONES

*Recibi Recibo
 Ricardo Manuel Conza*

*Ricardo Manuel Conza
 Rivas
 26-4-22*

[Signature]

Comprador

C.P. ZURY SADAY HERRERA MORA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

~~LAE PADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO~~

Representante Legal

~~DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE~~

Area Requiriente

~~DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE
 DIRECTOR MEDICO~~

Area Contratante

~~LAP. MARGARITA LAURACERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA~~