



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 NECESAR	No. de Evento: AA-046-E28-22
Número de Sesión: NO NECESAR	bajo el: Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo: 01/02/2022	No. Comprasnet: AA-050GYR046-E28-2022
Fecha Terminación del pedido: 12/03/2022	No. de Pedido: D2P0131
Núm. Dictamen Presup: SN	Elaboración: 02/03/2022 Impresion 02/03/2022

Proveedor: **SURGERY DIVERSITY DE IM, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CARMEN ROMANO NO 217 10 DE MAYO PUEBLA 72270 PUEBLA**

R.F.C. **SDI-150521-3F3** No. Proveedor: **00145525**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad

Unidad

Precio

Importe Total

1 37924000160001

CORTADOR LATERAL PARA CRANEO TOMIA TIPO ESPIRAL, TAMAÑO MEDIANO.
PRESENTACION: PIEZA, NUMERO DE CATALOGO: GE520R, PARA SU USO EN EL
EQUIPO: CLAVE 537.260.0055 CRANEO TOMO NEUMATICO. MARCA: AESCULAP.

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 1

Marca: **MEDTRONIC**
Procedencia: **EUA**

SUBTOTAL \$ 101,214.00
I. V. A. \$ 16,194.24
TOTAL \$ 117,408.24

(ciento diecisiete mil cuatrocientos ocho pesos 24/100 M.N.)

Los expedientes jurídicos del presente documento fueron verificados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos, UMAE Hospital de Especialidades de Alta Especialidad "Miguel Alemán Camacho" 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:

MÉXICO



La validación jurídica se efectuó sin prejuicio 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 validez de los expedientes de la Oficina Consultiva y las demás circunstancias que determinaron procedencia las áreas requeridas, sobre los expedientes de la UMAE.

Comprador: **C. BAZURY SADAY HERRERA MORA**
ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
DR. JOSE ALVARO ARRA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE
DIRECTOR MEDICO

Area Contratante
LAP. MARGARITA LAURACERON LINARES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

F10



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 NECESAR	No. de Evento:	AA-046-E28-22
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/02/2022	No. de Evento:	AA-050GYR046-E28-2022
Fecha Terminación del pedido:	12/03/2022	No. de Pedido:	D2P0131
Núm. Dictamen Presup:	SN	Elaboración:	02/03/2022 Impresion 02/03/2022

Proveedor: SURGERY DIVERSITY DE IM, S.A. DE C.V.

Dirección: CARMEN ROMANO NO 217 10 DE MAYO PUEBLA 72270 PUEBLA

R.F.C. SDI-150521-3F3 No. Proveedor: 00145525

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

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

No Requisición: 22193791020222216

Fecha de entrega: 12/03/2022

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

REQ.A22039
CLAUSULAS PARA PEDIDOS

- DEL PEDIDO:
 - Este pedido se sustenta en la cotización presentada a esta UMAE.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señalados en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido deberá efectuarse por escrito ante el Departamento de Abastecimiento en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, éste 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 4.4 de este pedido.
 - El proveedor declara, 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 50 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 - 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 encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
 - Todos los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, inevitablemente 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.
 - En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el IMSS, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.
 - En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el IN-ONAVIT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.
- 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 la 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.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 80 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 deducos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capatales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
 - El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 50% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - El proveedor, previa autorización de esta área, 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 requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes. 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, le sellarán de recibido en el original de la Remisión.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones de la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.
 - Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobre impresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como genéricos intercambiables deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072SSA1 vigente.
 - 5 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 de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen 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 canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
 4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
 - El proveedor se obliga a pagar, 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 LAASSP y numeral 565 del Reglamento de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PRL del IMSS)
 - 4.2 En el caso de no otorgar 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 500 (seiscientos) días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual deberá

Comptador:
CP ZURY SADAY HERRERA MORA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
LAE. YADHRA LIZETTE SALAS VEGA
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
DR. JOSE ALVARO MARTA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
DR. VICI OR MANUEL RAULLA GIORGE
DIRECTOR MEDICO

Area Contratante
LAP. MARGARITA LUIBA GERON 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 NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/02/2022**
 Fecha Terminación del pedido: **12/03/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA-046-E28-22**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. de Evento: **AA-050GYR046-E28-2022**
 No. de Pedido: **D2P0131**
 Elaboración: **02/03/2022** Impresion **02/03/2022**

Proveedor: **SURGERY DIVERSITY DE IM, S.A. DE C.V.**
 Dirección: **CARMEN ROMANO NO 217 10 DE MAYO PUEBLA 72270 PUEBLA**
 R.F.C. **SDI-150521-3F3** No. Proveedor : **00145525**
 Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP** Circ. **22** Loc. **19** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**
 No Requisición: **22193791020222246**
 Fecha de entrega: **12/03/2022**
 Partida presupuestal : **1020**
 Clasificación presupuestal : **21057001**

- según 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 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 contrato.
 - IV. En el caso de la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel que proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido.
 - 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 surta efecto legal alguno cualquier incumplimiento o aclaración al respecto, librando 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 alta y número de proveedor.
 - 5.2 El pago se efectuará a los 20 días naturales, contados a partir de que presente la documentación en el Departamento de Finanzas, ubicado en 2 Norte No. 2004, Colonia Centro, C.P. 72000 Puebla, Pue. El proveedor queda obligado a entregar al Instituto junto con su factura de cobro respectiva la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva, de conformidad al con lo descrito en los lineamientos para la verificación del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas de fecha 23 de mayo de 2015

Comprador C.F. ZURY SADAY HERRERA MORA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SAAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DR. VICIUR MANUEL BARRILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZZETTE 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 NECESAR	No. de Evento:	AA-046-E28-22
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/02/2022	No. Compranet:	AA-050GYR046-E28-2022
Fecha Terminación del pedido:	12/03/2022	No. de Pedido:	D2P0131
Núm. Dictamen Presup:	SN	Elaboración:	02/03/2022 Impresion 02/03/2022

Proveedor: **SURGERY DIVERSITY DE IM, S.A. DE C.V.**
 Dirección: **CARMEN ROMANO NO 217 10 DE MAYO PUEBLA 72270 PUEBLA**
 R.F.C. SDI -150521-3F3 No. Proveedor : 001445525
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP** Circ. 22 Loc. 19 Im. 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 SUEJA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: *Mo. del Refugio Cuevas Sepulveda*

CARGO: *Representante Legal.*

FIRMA DE CONFORMIDAD: *Mo. Refugio Cuevas*

TELEFONO(S)	494.2268		
FECHA	MES	DIA	ANO
	02	03	2022

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

OBSERVACIONES

*Recibi Pedido Original
 Monica Ortega HDZ.
 06/04/2022.*

Comprador
 CP ZURY SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
 LKE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DE PARIAMEN/ CIDE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMMAE

Area Requiriente
 DR. VICTOR MANUEL PUELLA GIORGE
 DIRECTOR MEDICO

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA