



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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-046-E75-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet: AA-050GYR046-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0358
 Elaboración: 09/05/2022 Impresion 09/05/2022

Proveedor: ESCAMILLA ZENTENO AURORA

Dirección: ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420

R.F.C. EAZA-731026-4S5 No. Proveedor: 00035244
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
 Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 19/05/2022
 Partida presupuestal: 0412 21053002
 Clasificación presupuestal:
 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	06083071121101	SONDAS PARA YEYUNOSTOMIA, ESPECIAL PARA NUTRICION A LARGO PLAZO. DESECHABLE. LONGITUD. 120 CM CALIBRE 16 FR.	6	PZA	410.00	2,460.00
		Marca: MMD				
		Procedencia: MEXICO				
2	06083071871101	SONDAS PARA NUTRICION ENTERAL CON ESTILETE, PUNTA DE TUNGSTENO Y GUIA DE ALAMBRE CON ADAPTADOR. LONGITUD. 114 CM CALIBRE. 12 FR.	7	PZA	410.00	2,870.00
		Marca: MMD				
		Procedencia: MEXICO				

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

SUB. TOTAL \$ 5,330.00
 I. V. A. \$ 852.80
 TOTAL \$ 6,182.80

(seis mil ciento ochenta y dos pesos 80/100 M.N.)

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATANTE
 El suscrito, en calidad de Representante Legal del Área Contratante, declara que el presente contrato es válido y que el contratante es responsable de los actos y omisiones que se cometan en el cumplimiento del mismo.
 ASINADO EN LA CIUDAD DE PUEBLA, A LOS 09 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2022.
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Comprador
 JE JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
 QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES
 JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Requiriente
 DRA. VANNE MARCELA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LAUBA 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

No. de Evento: **AA-046-E75-22**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Comprimet: **AA-050GYR046-E75-2022**
 No. de Pedido: **D2P0358**
 Elaboración: **09/05/2022 Impresion 09/05/2022**

No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **19/05/2022**
 Partida presupuestal: **0412**
 Clasificación presupuestal: **51053002**

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

Proveedor: ESCAMILLA ZENTENO AURORA
Dirección: ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420
R.F.C. EAZA-731026-4S5 No. Proveedor: 00035244
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 cumplirlo 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 considera 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 aplicar, 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 tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capítulos 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 "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al fabricante, 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 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 renglones 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 comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 - 3.5 El período 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 hasta de 6 (seis) meses, contados a partir de la fecha de entrega, en la cual se obliguen a canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día

Comprador
DR. JENNY-CINTO VERGARA
ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal
DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
DRA. VANESSA MEIDA GONZALEZ
ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
LAP. MARGARITA LAURACERON 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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-046-E75-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprane: AA-050GYR046-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0358
 Elaboración: 09/05/2022 Impresion 09/05/2022

Proveedor: ESCAMILLA ZENTENO AURORA
Dirección: ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420
R.F.C. EAZA-731026-4S5 **No. Proveedor :** 00035244
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: 19/05/2022
Partida presupuestal : 0412 **21053002**
Clasificación presupuestal :

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 todos 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 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) 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 constata 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 surta efecto alguno cualquier inconformidad o aclaración al respecto; liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades resigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

5.- DE LA FACTURACION

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 "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 11 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 aquel en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

[Firma]
JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Comprobat	<i>[Firma]</i> JEFFREY JENNY CINTO VERGARA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. YANIRI MALMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURAZA GIRON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO				



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: Número de Sesión: Fecha de Acuerdo: Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022 Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Evento: AA-046-E75-22 bajo el: Fracc V art. 41 No. Compras: AA-050GYR046-E75-2022 No. de Pedido: D2P0358 Elaboración: 09/05/2022 Impresión: 09/05/2022
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Proveedor: ESCAMILLA ZENTENO AURORA
 Dirección ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420
 R.F.C. EAZA-731026-4S5 No. Proveedor: 00035244
 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: 19/05/2022
 Partida presupuestal: 0412 21063002
 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 AURORA ESCAMILLA ZENTENO	
CARGO PERSONA FISICA	
FIRMA DE CONFORMIDAD 	TELEFONO(S) 5526374031
FECHA 09 05 22	DIA MES AÑO
EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA CREDENCIAL PARA VOTAR No 4541038832175	

OBSERVACIONES

Comprador:
 PENELOPE CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato:
 CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES
 JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Representante Legal:
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente:
 DRA. YVONNE ALMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante:
 LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA