



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 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-E74-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet: AA-050GYR046-E74-2022
 No. de Pedido: D2P0388
 Elaboración: 09/05/2022 Impresión 09/05/2022

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

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 08023509590201

EQUIPO ALADO PARA RECOLECCION DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCION AL VACIO, AGUJA CALIBRE 23 X 19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR AZUL CLARO.

6 CJA 1,050.00 6,300.00

Marca: BD VACUTAINER

Tipo Presen: PZA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 50

2 08061000790201

MEDIO DE TRANSPORTE AGAR --(STUART) PARA CONSERVAR ESPECIMENES, PRINCIPALMENTE CUANDO SE SOSPECHA LA PRESENCIA DE GONOCOCCO TA.

2 FCO 1,450.00 2,900.00

Marca: MCD LAB

Tipo Presen: GRO

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 450

3 08088900571101

TARJETA, PLACA O TIRA REACTIVA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES. FRASCO O EQUIPO PARA 50 PRUEBAS. TA.

6 FEQ 550.00 3,300.00

Marca: LAFON

Tipo Presen: FEQ

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

Los anteriores justifica del presente documento fueron verificados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos UMAE Hospital de Especialidades del C.M.N. Manuel Ávila Camacho y se declara que el presente es un documento a lo dispuesto en el numeral 5.1.4 párrafo séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen emitido por la Oficina Consultiva. En consecuencia se registra bajo el número: 09/05/2022



La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la compración, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los precios solicitados, ni sobre la procedencia y/o viabilidad de los términos y condiciones que determinan procedimientos las áreas requeridas, técnicas y/o contratas de la UMAE.

Comprasnet: EDURY SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

Representante Legal

Area Requeriente

Area Contratante

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

DR. JOSE AVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

DRA. YANNET AMANDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

LAP. MARGARITA LAURACELSON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



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

Número Acuerdo: 09/05/2022
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022
 Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-E74-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet: AA-050GYR046-E74-2022
 No. de Pedido: D2P0388
 Elaboración: 09/05/2022 Impresion 09/05/2022

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

No Requisición: PAC

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

Fecha de entrega: 19/05/2022

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

Partida presupuestal: 0405 27053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal:

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

4 080 909 557 3 11 01 TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, POR PUNCION CAPILAR DE POLIPROPILENO, TRANSLUCIDO, DESECHABLE, PEDIATRICO SIN ADITIVOS, TAPON ROJO, VOLUMEN DE DRENADO 250-800 MCL, TAPON RECOLECTOR DE FLUJO. 2 CJA 1,900.00 3,800.00

Marca: BD MICROTAINER

Tipo Presen: TBO

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 200

(dieciocho mil novecientos ocho pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 16,300.00
 I. V. A. \$ 2,608.00
 TOTAL \$ 18,908.00

Las acciones jurídicas del presente documento fueron validadas por la Dirección de Asesoría Jurídica (DAJ) del IMSS, en el marco de la Ley de Procedimientos Administrativos, en el sentido de que el presente documento cumple con los requisitos establecidos en el artículo 114 del Reglamento de la Ley de Procedimientos Administrativos, en consecuencia se registra bajo el número: 09/05/2022

MEXICO



La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar 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

Comprador: DR. ZURY SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato: DR. JOSE AVILA PARRA SALAZAR
 JEFE DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Requeriente: DRA. YANNE GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante: LAP. MARGARITA TAUBACENON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 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-E74-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compras: AA-050GYR046-E74-2022
 No. de Pedido: D2P0388
 Elaboración: 09/05/2022 Impresión 09/05/2022

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

Im. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20

P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 19/05/2022

Partida presupuestal: 0405

Clasificación presupuestal: 21053002

CLASULAS 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 cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier declaración sobre su contenido, deberá estar sujeta 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 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.
 - 2.2 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.
 - 2.3 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.
 - 2.4 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - 2.5 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los deudores 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 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 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 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 empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 - 3.5 El periodo de validez 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 una carta compromiso, en la cual se obliguen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día

Comprador: P. ZURY SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

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

Representante Legal
 DR. JOSE ALFARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
 DRA. YANNEKATZEMIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LUIBACERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LUIBACERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



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

Numero Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-E74-22
Numero de Sesión:	bajo el Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprobante: AA-050GYR046-E74-2022
Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022	No. de Pedido: D2P0388
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 09/05/2022 Impresion 09/05/2022

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 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0
 Fecha de entrega: 19/05/2022
 Partida presupuestal : 0405
 Clasificación presupuestal : 27053002

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

- 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 otorgado 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 (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 500 (sesientos) 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 UMAs 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 legal alguno cualquier incumplimiento o aclaración 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 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 UMAs 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 UMAs 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.

Compras ANA LUKY SADAY HERRERA MORA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DRA. YANNET AMANDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA CAJICA GERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato OFB. DE ALUIDA ALTA GRAMA ROMERO COLOMBRES JEFE DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 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-E74-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprobante AA-050GYR046-E74-2022
 No. de Pedido: D2P0388
 Elaboración: 09/05/2022 Impresion 09/05/2022

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** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **19/05/2022**
 Partida presupuestal: **0405** **24053002**
 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
Marcos de Jesús Díaz Sill

CARGO
Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)
55 1744 3940

FECHA	DIA	MES	AÑO
	09	05	2022

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
Poder Notarial No. 11,908

OBSERVACIONES
Recibi Original

Marcos de Jesús Díaz Sill
17-Jun-2022

Comprador: **CERZUR SADAY HERRERA MORA**
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato:

Representante Legal: **DR. JOSE ALVARO FARRA SALAZAR**
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente: **DRA. YANNIET ALMENDA GONZALEZ**
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante: **LAP. MARGARITA LAURENCE PON LINARES**
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

JEF. DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO