



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-046-E75-22 |
| Número de Sesión: | bajo el: Fracc V art. 41 |
| Fecha de Acuerdo: | No. Comprasnet: AA-050GYR046-E75-2022 |
| Fecha Terminación del pedido: 21/05/2022 | No. de Pedido: D2P0397 |
| Núm. Dictamen Presup: S/N | Elaboración: 11/05/2022 Impresion 11/05/2022 |

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

Dirección: MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

No Requisición: PAC

R.F.C. GHC-130924-B82 No. Proveedor: 00127627

Fecha de entrega: 21/05/2022

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Partida presupuestal: 0401

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

Clasificación presupuestal: 21053002

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

| | | | | | | |
|---|-------------------|---|----|-----|----------|-----------|
| 2 | 060 3452301 04 01 | EQUIPOS PARA HEMODIALISIS DE INSERCCION EN SUBCLAVIA, YUGULAR O FEMORAL DOBLE LUMEN, INCLUYE: UNA CANULA, UNA JERINGA DE 5 ML, UNA GUIA DE ACERO INOXIDABLE, UN CATETER DOBLE LUMEN CALIBRE DE 11 A 12 FR, LONGITUD DE 185 A 205 MM CON | 27 | EQP | 1,650.52 | 44,564.04 |
|---|-------------------|---|----|-----|----------|-----------|

Marca: COVIDIEN
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: EQP
 Cant Presen: 1

| | | | | | | |
|---|--------------------|---|-----|-----|------|----------|
| 3 | 060 532 0084 11 01 | EQUIPOS PARA VENOCLOSIS, SIN AGUJA MICROGOTERO, ESTERILES, DESECHABLES. | 699 | EQP | 9.60 | 6,710.40 |
|---|--------------------|---|-----|-----|------|----------|

Marca: DL
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: EQP
 Cant Presen: 1

| | | | | | | |
|---|--------------------|---|----|-----|--------|----------|
| 1 | 060 830 7088 11 01 | SONDAS PARA DRENAJE TORACICO, DE ELASTOMERO DE SILICON, OPACA A LOS RAYOS X, LONGITUD. 45 A 51 CM CALIBRE: 19 FR. | 12 | PZA | 150.00 | 1,800.00 |
|---|--------------------|---|----|-----|--------|----------|

Marca: MMD
 Procedencia: MEXICO

Administrador del Contrato

Area Requeriente

Area Contratante

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

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

LAP. MARGARITA LAJUNTA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Comproedor
 JE. JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal

DRA. YANNER ADRIANA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA



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

Numero Acuerdo: AA-046-E75-22
 Numero de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-E75-2022
 Fecha Terminación del pedido: 21/05/2022
 No. de Pedido: D2P0397
 Núm. Dictamen Presup: S/N
 Elaboración: 11/05/2022 Impresion 11/05/2022

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: MONTE BLANCO NUM. 1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

Fecha de entrega: 21/05/2022

R.F.C. GHC-130924-B82 No. Proveedor: 00127627

Partida presupuestal: 0401 ~~4033002~~

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal:

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

| Partida | Clave del Artículo | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio | Importe Total |
|---------|--------------------|-------------|----------|--------|--------|---------------|
|---------|--------------------|-------------|----------|--------|--------|---------------|

| | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|----|-----------|
| SUB. TOTAL | | | | | \$ | 53,074.44 |
| I. V. A. | | | | | \$ | 8,491.91 |
| TOTAL | | | | | \$ | 61,566.35 |

(sesenta y un mil quinientos sesenta y seis pesos 35/100 M.N.)

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR: El proveedor declara que el producto que se suministra es de su propiedad y que no se encuentra sujeto a ninguna otra reclamación o demanda por parte de terceros. El proveedor declara que el producto que se suministra es de su propiedad y que no se encuentra sujeto a ninguna otra reclamación o demanda por parte de terceros. El proveedor declara que el producto que se suministra es de su propiedad y que no se encuentra sujeto a ninguna otra reclamación o demanda por parte de terceros.

[Handwritten Signature]
 LE JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

| | | | |
|--|---|---|--|
| Administrador del Contrato QFB. CLAUDIA ALTARRAGA ROMERO COEOMBRES JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO | Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE | Area Requiriente DRA. YANNET KAMANDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA | Area Contratante LAP. MARGARITA LINDA 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-046-E75-22 |
| Número de Sesión: | bajo el: Fracc V art. 41 |
| Fecha de Acuerdo: | No. Compras: AA-050GYR046-E75-2022 |
| Fecha Terminación del pedido: 21/05/2022 | No. de Pedido: D2P0397 |
| Núm. Dictamen Presup: SIN | Elaboración: 11/05/2022 Impresión 11/05/2022 |

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

Dirección: MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

R.F.C. GHC-130924-B82 No. Proveedor: 00127627

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: 21/05/2022

Partida presupuestal: 0401

Clasificación presupuestal: 21053002

No Requisición: PAC

Elaboración: 11/05/2022 Impresión 11/05/2022

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 cumplir 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 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, inventariablemente 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 las 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 (UMAÉ) destinataria de los bienes, obligándose al 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, 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 80% 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 UMAÉ de destino en donde, de ser el caso, le 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "sintéticos intercambiables", deberán contener la simbología G.L., 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 de la

Comptador
 LEJENIA CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

| | | | |
|--|---|--|--|
| Administrador del Contrato QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO CORTOMBERES JEFA DE OFICINA DE CONTROL DE ABASTO | Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE | Area Requiriente DRA. YANNE LINDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA | Area Contratante LAP. MARGARITA LIDIA 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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 21/05/2022
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA-046-E75-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet: AA-050GYR046-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0397
 Elaboración: 11/05/2022 Impresión 11/05/2022

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

Dirección: MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 21/05/2022

R.F.C. GHC -130924-B82 No. Proveedor: 00127627

Partida presupuestal: 0401
 Clasificación presupuestal: 21053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

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

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 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 mayor a 800 (setecientos) 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 legal alguno cualquier incumplimiento o adaración 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 UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:
 Toda entrega de bienes se considerará compranda 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 y UMAE de destino a partir del día 5 del mes siguiente a aquél en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

[Handwritten signature]

Cooperador
 LE JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

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

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
 DRA. YANKE GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LUBA 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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 21/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-046-E75-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compras AA-050G YR046-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0397
 Elaboración: 11/05/2022 Impresión 11/05/2022

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

Dirección MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 21/05/2022

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

R.F.C. GHC-130924-B82 No. Proveedor: 00127627
 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

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

Agustin Jaime Hernandez Lopez

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

33 36 34 40 10

FECHA

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 11 | 05 | 2022 |

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

Escritura Pública 4565, Tomo 258 Feva 20 Septiembre 2013, Lic
 Arce Luis Antonio Noriega Pardo 03 Zapopan Jalisco

Comproedor

JE DENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

OFB CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES
 JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. YANNE CALMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP MARGARITA LARA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA