



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: 22/09/2022
 Núm. Dictamen Présup: S/N

No. de Evento: AA-046-E145-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet: AA-050GYR046-E145-2022
 No. de Pedido: D2P0692
 Elaboración: 12/09/2022 Impresion 12/09/2022

Proveedor: DISGRUMEX, S. DE RL DE C.V.

Dirección: AV. DIVISIÓN DEL NORTE NO. 619 DEL VALLE CENTRO CIUDAD DE MEXICO
 03100

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 22/09/2022

R.F.C. DIS -150902-9F5 No. Proveedor: 00150554

Partida presupuestal : 0413 21053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

1 060 166 3792 00 01 CATETERES. CATETER PARA ANGIOGRAFIA CEREBRAL, DE NYLON O
 POLITETRAFLUORETILENO. CON CAPACIDAD DE GUIA DE 0.038". LONGITUD 100 CM.
 ESTERIL Y DESECHABLE. TIPO: BENTSON, CALIBRE: 5 FR CURVA: 1.

Marca: PERFORMA DIAGNOSTIC CATHETERS Tipo Presen: PZA
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS Cant Presen: 1

2 060 166 3933 00 01 CATETERES. CATETER PARA ANGIOGRAFIA RENAL Y VICERAL, DE NYLON O
 POLITETRAFLUORETILENO CON CAPACIDAD DE GUIA DE 0.038". LONGITUD: 65 CM.
 ESTERIL Y DESECHABLE. TIPO: GOBRA 2, CALIBRE: 5 FR.

Marca: PERFORMA DIAGNOSTIC CATHETERS Tipo Presen: PZA
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS Cant Presen: 1

SUB. TOTAL \$ 4,560.00
 I. V. A. \$ 729.60
 TOTAL \$ 5,289.60

(cinco mil doscientos ochenta y nueve pesos 60/100 M.N.)

El presente documento es una copia de un original que se encuentra en el expediente de la compra. Este documento no tiene validez jurídica y no debe utilizarse como soporte de ninguna acción legal. En caso de duda, consulte al área de compras.

Comprador
 JEFE DENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato Representante Legal

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES DR. JOSE ALVARO VARRA SALAZAR
 JEFE OFICINA DE CONTROL DE ABASTO Y SUMINISTRO DIRECTOR UMAE

Area Requeriente
 DRA. YANNEI ALMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA AURA DE RON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



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

Número Acuerdo: **AA-046-E145-22**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras/AA-050GYR046-E145-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **22/09/2022**
 No. de Pedido: **D2P0692**
 Núm. Dictamen Presup: **\$/N**
 Elaboración: **12/09/2022** Impresión **12/09/2022**

Proveedor: DISGRUMEX, S. DE RL DE C.V. **No Requisición: PAC**

Dirección: AV. DIVISION DEL NORTE NO. 619 DEL VALLE CENTRO CIUDAD DE MEXICO **Fecha de entrega: 22/09/2022**

03100 **Partida presupuestal: 0413** **21053002**

R.F.C. DIS -150902-9F5 **No. Proveedor: 00150554** **Clasificación presupuestal:**

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000 **Circ. 22** **Loc. 19** **Imm. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 20** **P. 0.**

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 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 acarre, 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 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 (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, Capitalas Constitutivas 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 "Instruccivo 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 aceptará 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 sobretensión 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 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 (nueve) meses, siempre y cuando envíen una carta compromiso, en la cual se obliguen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día

Comprador *[Firma]*
ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal *[Firma]*
DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente *[Firma]*
DRA. YANNEI ALMEIDA GONZALEZ
ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante *[Firma]*
LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Administrador del Contrato *[Firma]*
QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLIMBRES

JEFE OFICINA DE CONTROL DE ABASTO Y SUMINISTRO *[Firma]*
DIRECTOR UMAE



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-E145-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. CompañetAA-050GYR046-E145-2022
Fecha Terminación del pedido: 22/09/2022	No. de Pedido: D2P0692
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 12/09/2022 Impresion 12/09/2022

Proveedor: DISGRUMEX, S. DE RL DE C.V.

Dirección: AV. DIVISION DEL NORTE NO. 619 DEL VALLE CENTRO CIUDAD DE MEXICO 03100

R.F.C. DIS -150902-9F5 No. Proveedor : 00150554

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 22/09/2022

Partida presupuestal : 0413

Clasificación presupuestal : 21053002

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 LAMASF y 43.3 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, al 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 constate 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 del incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguna inconformidad 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 trámites 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.

Comprador
 LE. JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
 Representante Legal

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO SOLORRES
 JEFE OFICINA DE CONTROL DE ABASTO Y SUMINISTRO

Area Requiriente
 DRA. YANIBETH MEDIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LUJAN PERON 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-E145-22
Número de Sesión:	Bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras/AA-050GYR046-E145-2022
Fecha Terminación del pedido: 22/09/2022	No. de Pedido: D2P0692
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 12/09/2022 Impresion 12/09/2022

Proveedor: DISGRUMEX, S. DE RL DE C.V.
 Dirección AV. DIVISION DEL NORTE NO. 619 DEL VALLE CENTRO CIUDAD DE MEXICO 03100
 R.F.C. DIS -150902-9F5 No. Proveedor : 00150554
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000 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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

Claudia Ivette Hernández Cervantes
 Representante Legal

TELEFONO(S)	55 16 68 3424		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	12	09	22

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

16,534.

[Handwritten Signature]
 E. JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

OFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES
 JEFE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requeriente

DRA. YANMEL GUADALUPE GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURA DERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA