



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

Numero Acuerdo: NA	No. de Evento: AA-046-E149-22
Numero de Sesión: NA	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 13/09/2022	No. Comprasnet: AA-050GYR046-E149-2022
Fecha Terminación del pedido: 24/09/2022	No. de Pedido: D2P0723
Núm. Dictamen Presup: SN	Elaboración: 14/09/2022 Impresion 14/09/2022

Proveedor: **COMERCIALIZADORA THE CAT AND THE MOON SAS DE CV**

No Requisición: 22193120601222294

Dirección: CALLE CALVARIO MOJONERA 122 LA TRINIDAD SANCTORUM
 CUAUTLANCINGO, PUEBLA. 72730 PUEBLA

Fecha de entrega: 24/09/2022

R.F.C. CCM-200622-EA0 No. Proveedor: 00150126

Partida presupuestal: 0601 24053004

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal:

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

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
6	31220519430001	CINTA COLOR CANELA POLIPAPEL 48 MM X 150 M. Marca: LEADER Procedencia: MEXICO	20	RLL	51.46	1,029.20
7	31221701070101	CLIP MARIPOSA NO. 2, ALAMBREDE ACERO LATONADO CALIBRE 30DE 3.8 X 3.4 CM. Marca: FULL OFFICE Procedencia: Otros paises	30	CJA	29.79	893.70
1	31221701560101	CLIP POPULAR NO. 1, ALAMBREDE ACERO PULIDO, DE 32 X 6 -MM. Marca: FULL OFFICE Procedencia: otros paises	30	CJA	8.87	266.10
2	31224101230101	CORRECTOR LIQUIDO DE 8 ML. BASE SOLVENTE, COLOR BLANCO, TIPO PLUMA, TIEMPO SECADO 19 SEGUNDOS. Marca: FULL OFFICE Procedencia: Otros paises	30	PZA	12.03	360.90

Comprador: LE JENNY CINTO VERGARA ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal: DR. JOSE ALVARO FARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE

Area Requerente: DRA. YANINET ALMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante: LAP. MARGARITA LAURA CERON 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: NA	No. de Evento: AA-046-E149-22
Número de Sesión: NA	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 13/09/2022	No. Compranet: AA-050GYR046-E149-2022
Fecha Terminación del pedido: 24/09/2022	No. de Pedido: D2P0723
Núm. Dictamen Presup: SN	Elaboración: 14/09/2022 Impresion 14/09/2022

Proveedor: **COMERCIALIZADORA THE CAT AND THE MOON SAS DE CV**

No Requisición: 22193120601222294

Dirección: CALLE CALVARIO MOJONERA 122 LA TRINIDAD SANCTORUM
 CUAUTLANCINGO, PUEBLA. 72730 PUEBLA

Fecha de entrega: 24/09/2022

Partida presupuestal: 0601 24053004

R.F.C. CCM -200622-EA0 No. Proveedor: 00150126

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

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

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

3	31245000530001	GOMA PARA BORRAR, DE MIGAJON ESPECIAL PARA DIBUJO, DE 2.5 X 2.5 X 2.5 CM.	50	PZA	1.24	62.00
---	----------------	---	----	-----	------	-------

Marca: FACTIS Tipo Presen: PZA

Procedencia: Otros países Cant Presen: 1

4	31259500180001	MARCADOR FLUORESCENTE, CON TINTA DE AGUA, COLOR ROSA, PARA RESALTAR PARTES DE UN TEXTO.	20	PZA	9.81	196.20
---	----------------	---	----	-----	------	--------

Marca: PELIKAN Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1

5	31259500260001	MARCADOR FLUORESCENTE, CON TINTA DE AGUA, COLOR AMARILLO, PARA RESALTAR PARTES DE UN TEXTO.	20	PZA	9.81	196.20
---	----------------	---	----	-----	------	--------

Marca: PELIKAN Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1

[Handwritten signature]

Comprador
 LE JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

Representante Legal

Area Requiriente

Area Contratante

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 JEFE OFICINA DE CONTROL DE ABASTOS Y SUMINISTROS DIRECTOR UMAE

DRA. VANNE THOMAS GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

LAP. MARGARITA LAURA CEBOLINARES 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:	NA	No. de Evento:	AA-046-E149-22
Número de Sesión:	NA	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	13/09/2022	No. de Evento:	AA-050GYR046-E149-2022
Fecha Terminación del pedido:	24/09/2022	No. de Pedido:	D2P0723
Núm. Dictamen Presup:	SN	Elaboración:	14/09/2022 Impresion 14/09/2022

Proveedor: COMERCIALIZADORA THE CAT AND THE MOON SAS DE CV

Dirección: CALLE CALVARIO MOJONERA 122 LA TRINIDAD SANCTORUM
CUAUTLANCINGO, PUEBLA, 72730 PUEBLA

R.F.C. CCM -200622-EAO No. Proveedor: 00150126

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: 22193120607222294

Fecha de entrega: 24/09/2022

Partida presupuestal: 0601

Clasificación presupuestal: 21053004

REQUERIMIENTO A22100
REQUISITOS PARA PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO.
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada a esta UMAE.
 - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo 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 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - 1.4 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.
 - 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 del presente artículo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 - 1.6 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.
 - 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.
 - 1.7 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
 - 1.8 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.
 - 1.9 En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el INFONAVIT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.
- 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 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.
 - 2.2 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 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, Capatales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
 - 3.1 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.
 - 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. 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 saldrán 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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.
 - 3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobre impreso con la clave de Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como genericos intercambiables deberán contener la simbología G.1 de conformidad con lo señalado en la NOM-072SSA1 vigente.
 - 3.5 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 indiquen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, 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 citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y número 5.35.1 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 entregue 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 vigente en la Distrito Federal) podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual deberá

Comprador
 JEANNY GINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
 QFB. CLAUDIA ALTARAGUA ROMERO COLOMBRES
 JEFE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Área Requiriente
 URA. YANIELA MEDINA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Área Contratante
 LAP. MARGARITA LAURER GERON 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:	NA	No. de Evento:	AA-046-E149-22
Número de Sesión:	NA	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	13/09/2022	No. de Evento:	AA-050GYR046-E149-2022
Fecha Terminación del pedido:	24/09/2022	No. de Pedido:	D2P0723
Núm. Dictamen Presup.	SN	Elaboración:	14/09/2022 Impresion 14/09/2022

Proveedor: COMERCIALIZADORA THE CAT AND THE MOON SAS DE CV
Dirección: CALLE CALVARIO MOJONERA 122 LA TRINIDAD SANCTORUM
 CUAUTLANCINGO, PUEBLA. 72730 PUEBLA
R.F.C. CCM -200622-EAO No. Proveedor: 00150126
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

- según el procedimiento siguiente:
- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - Dicho cheque deberá ser resguardado a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAs de destino de los bienes.
 - El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.
 - En caso, 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. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier incomparecencia 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.
 - DE LA FACTURACION:
 - 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.
 - 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

Administrador del Contrato ANALISTA COORDINADOR LE. JENNY CINTO VERGARA	Representante Legal DR. JOSE ALVARO FARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente URA, YANNET ALMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON 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: **NA**
 Número de Sesión: **NA**
 Fecha de Acuerdo: **13/09/2022**
 Fecha Terminación del pedido: **24/09/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**
 No. de Evento: **AA-046-E149-22**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Comprobante: **AA-050GYR046-E149-2022**
 No. de Pedido: **D2P0723**
 Elaboración: **14/09/2022** Impresión 14/09/2022

Proveedor: **COMERCIALIZADORA THE CAT AND THE MOON SAS DE CV**
 Dirección: **CALLE CALVARIO MOJONERA 122 LA TRINIDAD SANCTORUM CUAUTLANCINGO, PUEBLA. 72730 PUEBLA**
 R.F.C. CCM -200622-EAO No. Proveedor: 00150126
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**
 Circ: **22** Loc: **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**
 No Requisición: **22193120601222294**
 Fecha de entrega: **24/09/2022**
 Partida presupuestal: **0601**
 Clasificación presupuestal: **21053004**

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
Maria Luisa Valdearnas Botas

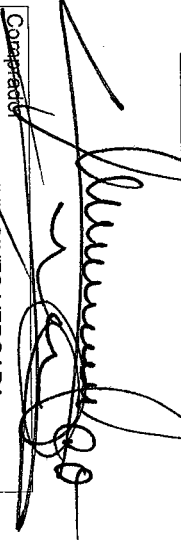
CARGO
Ejecutivo de Ventas

FIRMA DE CONFORMIDAD

 TELEFONO(S)
2214207238
 FECHA

MES	DIA	AÑO
14	09	2022

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
 Poder notarial volumen número dos instromento
 número sesenta y cinco y siete folio
 número sesenta y siete Setenta y ocho

OBSERVACIONES



Comprobador
 L.E. JENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES JEFE UNIDAD DE COMERCIO DEL ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DRA. YANNE GONZALEZ GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LANDE CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
---	---	---	--