



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: AA-046-E169-22  
 Número de Sesión: Fracc. V año 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compras: AA-050GYR046-E169-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022  
 No. de Pedido: D2P0763  
 Núm. Dictamen Presup: S/N  
 Elaboración: 03/10/2022 Impresión 03/10/2022

Proveedor: CORPORACION MEDIGROUP S. DE R.L. DE C.V.

Dirección: 43 ORIENTE NO. 28 ALTOS 104 EL CARMEN HUEXOTITLA PUEBLA 72540

R.F.C. CME-030423-UZ1 No. Proveedor: 00123282

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 13/10/2022  
 Partida presupuestal: 0416  
 Clasificación presupuestal: 21053002  
 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
2	08007002881001	MIOGLOBINA (AC PRIMARIO) RTC. Marca: LEICA BIOSYSTEMS Procedencia: REINO UNIDO	2	FCO	8,145.00	16,290.00
3	08007032410001	ANTICUERPO MONOCLONAL ANTI RECEPTOR DE PROGESTERONA (PR) PARA INMUNOHISTOQUIMICA EN TEJIDO FIADO EN FORMOL O TEJIDO EN FRESCO. PARA TECNICA MANUAL O AUTOMATIZADA. EL USUARIO DETERMINARA ESTAS CARACTERISTICAS DE ACUERDO Marca: LEICA BIOSYSTEMS Procedencia: REINO UNIDO	2	PBA	7,095.00	14,190.00

1	08007406561001	ALFA 1 ANTIQUIMOTRIPSINA RTC. Marca: LEICA BIOSYSTEMS Procedencia: REINO UNIDO	3	EQP	3,450.00	10,350.00
---	----------------	--	---	-----	----------	-----------

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron verificados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos IMSS Hospital de Especialidades de Alta Complejidad y se encuentran en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4 del artículo 100, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Complejidad, emitido por la Oficina Consultora. En consecuencia se registra bajo el número: MEXICO DTGJUC: INSS

La validación jurídica se efectuó sin precluir sobre la jurisdicción, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre el procedimiento de selección de proveedores, ni sobre los aspectos económicos y las demás circunstancias que determinaron el procedimiento de selección de proveedores de la UMAE.

Comprador: C. ZURY SADAY HERRERA MORA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal: DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente: DRA. YANISLETTA GONZALEZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante: LAF. MARGARITA VARELA SANCHEZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato: LAF. YADHYRA LIZETTE SALAS MORA JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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:	No. de Evento: AA-046-E169-22
Numero de Sesión:	bajo el Fidec-V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet: AA-050GYR046-E169-2022
Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022	No. de Pedido: D2P0763
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/10/2022 Impresion 03/10/2022

Proveedor: CORPORACION MEDIGROUP S. DE R.L. DE C.V.

Dirección: 43 ORIENTE NO. 28 ALTOS 104 EL CARMEN HUEXOTITLA PUEBLA 72540

R.F.C. CME-030423-UZ1 No. Proveedor: 00123282

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

Partida 080 783 4429 1001 COMPLEJO PEROXIDASA ANTIPEROXIDASA DE RATON RTC.

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

5 080 783 5079 1001 REACTIVO DE INMUNOHISTOQUIMICA PARA ENOLASA NEURONO ESPECIFICA FCO CON 7 ML, CONTROLNEGATIVO FCO CON 5 ML (NSE)RTC.

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

( ciento sesenta y tres mil quinientos cuarenta y seis pesos 08/100 M.N.)

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
4	080 783 4429 1001	COMPLEJO PEROXIDASA ANTIPEROXIDASA DE RATON RTC.	3	FCO	26,614.00	79,842.00
5	080 783 5079 1001	REACTIVO DE INMUNOHISTOQUIMICA PARA ENOLASA NEURONO ESPECIFICA FCO CON 7 ML, CONTROLNEGATIVO FCO CON 5 ML (NSE)RTC.	3	EQP	6,772.00	20,316.00

SUB. TOTAL \$ 140,988.00  
 I. V. A. \$ 22,558.08  
 TOTAL \$ 163,546.08

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron verificados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos UMafé Hospital de Especialidades de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 3.1.4 del artículo 10 del Reglamento de la Ley de Organización y Funciones de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, en consecuencia se registra bajo el número: 08/100 M.N.

MEXICO



Comprador: C. ZURY SADAY HERRERA MORA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

JEF. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO RAMERA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requeriente

DR. YANIRA GONZALEZ  
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante

DR. MARGARITA LIZBETH 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: 03/10/2022  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022  
 Num. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA-046-E169-22  
 bajo el Fracc V art. 41  
 No. Comprobante: AA-050GYR046-E169-2022  
 No. de Pedido: D2P0763  
 Elaboración: 03/10/2022 Impresion 03/10/2022

Proveedor: CORPORACION MEDIGROUP S. DE R.L. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: 43 ORIENTE NO. 28 ALTOS 104 EL CARMEN HUEXOTITLA PUEBLA 72540

Fecha de entrega: 13/10/2022

R.F.C. CME -030423-UZ1 No. Proveedor : 00123282

Partida presupuestal : 0416 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

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, 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 al 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 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 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 registrar 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 rangones 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 denominan 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día

Comprador:  
 C. JURY SADAY HERRERA MORA  
 ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requerida  
 DR. YANET GONZALEZ GONZALEZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA GONZALEZ LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Administrador del Contrato: JAE YADHYRA IZZETTE SALAS VARGAS  
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO



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:	No. de Evento: AA-046-E169-22
Número de Sesión:	bajo el Fracc. V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprobante AA-050GYR046-E169-2022
Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022	No. de Pedido: D2P0763
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/10/2022 Impresión 03/10/2022

**Proveedor: CORPORACION MEDIGROUP S. DE R.L. DE C.V.**

**Dirección: 43 ORIENTE NO. 28 ALTOS 104 EL CARMEN HUEXOTITLA PUEBLA 72540**

**R.F.C. CME -030423-UZ1 No. Proveedor : 00123282**

**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**

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 13/10/2022**

**Partida presupuestal : 0416**

**Clasificación presupuestal : 23053002**

siguiente a que sea requerido el cable, 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 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBLS) 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 otorgue 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 sura efecto alguno cualquier incontinencia 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 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 C.P. JORGE SADAY HERRERA MORA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO BARRERA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Área Requiriente DRA. YANIRA ALONSO GONZALEZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Área Contactante LAP MARGARITA MILEA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato JAE YADHYRA LIZETTE SALAS MORA JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	DIRECTOR UMAE	DIRECCION MEDICA	



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:   
 Numero de Sesion:   
 Fecha de Acuerdo:   
 Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-046-E169-22  
 bajo el Fracc. V art. 41  
 No. Compras AA-050GYR046-E169-2022  
 No. de Pedido: D2P0763  
 Elaboración: 03/10/2022 Impresion 03/10/2022

Proveedor: CORPORACION MEDIGROUP S. DE R.L. DE C.V.  
 Dirección 43 ORIENTE NO. 28 ALTOS 104 EL CARMEN HUEXOTITLA PUEBLA 72540  
 R.F.C. CME-030423-UZ1 No. Proveedor: 00123282  
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000  
 No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 13/10/2022  
 Partida presupuestal: 0416 21063002  
 Clasificación presupuestal:  
 Circ. 22 Loc. 19 Im. 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.  
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE  
 Cynthia Mercedes Chello Valdespino  
 CARGO  
 Representante Legal  
 FIRMA DE CONFORMIDAD  
 [Firma]  
 TELEFONO(S)  
 2222 96 96 11  
 FECHA  
 DIA 03 MES 10 AÑO 2022  
 EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
 Escritura 432 Intremento 23, 952

OBSERVACIONES

Comprador  
 C. PEZURRY SADAY HERRERA MORA  
 ANALISTA COORDINADOR  
 Administrador del Contrato  
 JEF. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO  
 Representante Legal  
 DR. JOSE MANUEL VARGAS PERA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE  
 Area Requerente  
 DRA. YANNE GONZALEZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA  
 Area Contratante  
 TAP MARGARITA LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA