



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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-E173-22 ✓
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41 ✓
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet: AA-050GYR046-E173-2022 ✓
Fecha Terminación del pedido: 17/10/2022	No. de Pedido: D2P0772 ✓
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 07/10/2022 Impresión 07/10/2022 ✓

Proveedor: BECTON DICKINSON DE MEXICO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: MONTE PELVOUX NUM. 111 INT. PISOS 8, 9 Y PH LOMAS DE CHAPULTEPEC I

Fecha de entrega: 17/10/2022

SECCION MIGUEL HIDALGO 11000

Partida presupuestal: 0401

21053008 ✓

R.F.C. BDM -571004-IZ6 No. Proveedor: 00030668

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

1	060 172 00630001	CHAROLA DE FOLEY SISTEMA CERRADO. SISTEMA DE DRENAJE URINARIO DE PERMANENCIA PROLONGADA CERRADO ESTERIL PRECONECTADO Y UNIDO CON SELLO DE SEGURIDAD. CONSTA DE: 1 BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA CON FORMA DE GOTTA CON URINOMETRO VALVULA ANTI REFLUJO PUERTO	720	EQP	300.00	216,000.00
---	------------------	---	-----	-----	--------	------------

Marca: LUBRICATH FOLEY CATHETER TRAY

Tipo Presen: EOP

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

2	060 172 00710001	CHAROLA DE FOLEY SISTEMA CERRADO. SISTEMA DE DRENAJE URINARIO DE PERMANENCIA PROLONGADA CERRADO ESTERIL PRECONECTADO Y UNIDO CON SELLO DE SEGURIDAD. CONSTA DE: 1 BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA CON FORMA DE GOTTA CON URINOMETRO VALVULA ANTI REFLUJO PUERTO	360	EQP	300.00	108,000.00
---	------------------	---	-----	-----	--------	------------

Marca: LUBRICATH FOLEY CATHETER TRAY

Tipo Presen: EOP

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

*[Handwritten Signature]*

Comprador  
 LE DENNY CINTO VERGARA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PEREZ SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DRA. YANET MORALES BONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA ANA 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: 17/10/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-E173-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet: AA-050GYR046-E173-2022  
 No. de Pedido: D2P0772  
 Elaboración: 07/10/2022 Impresión 07/10/2022

Proveedor: BECTON DICKINSON DE MEXICO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: MONTE PELVOUX NUM.111 INT. PISOS 8, 9 Y PH LOMAS DE CHAPULTEPEC I  
 SECCION MIGUEL HIDALGO 11000

Fecha de entrega: 17/10/2022

R.F.C. BDM -571004-IZ6

Partida presupuestal : 0401

No. Proveedor : 00030668

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

SUB. TOTAL \$ 324,000.00

I. V. A. \$ 51,840.00

TOTAL \$ 375,840.00

( trescientos setenta y cinco mil ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.)

DECLARACION DE AUTENTICIDAD DE LA FIRMA  
 El presente documento es una copia auténtica de la original, emitida por el personal autorizado de la Unidad de Medicina Especializada de Alta Especialidad de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, en el momento de su elaboración, con datos en su totalidad verídicos y correctos, de acuerdo a la información que se le proporcionó en el momento de su elaboración, y que no ha sido alterada, modificada o falsificada en ningún momento, por lo que se declara responsable de la veracidad de los datos aquí consignados.  
 MAESTRO  
 11/10/2022

*[Handwritten Signature]*  
 Comprobanete  
 LE. JENNY ANTO VERGARA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ANTONIO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. YANNELE GOMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 17/10/2022  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA-046-E173-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras: AA-050GYR046-E173-2022  
 No. de Pedido: D2P0772  
 Elaboración: 07/10/2022 Impresión 07/10/2022

Proveedor: BECTON DICKINSON DE MEXICO, S.A. DE C.V.  
 Dirección: MONTE PELVOUX NUM.111 INT. PISOS 8, 9 Y PH LOMAS DE CHAPULTEPEC I SECCION MIGUEL HIDALGO 11000  
 R.F.C. BDM -571004-IJZ6 No. Proveedor : 00030668  
 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: PAC  
 Fecha de entrega: 17/10/2022  
 Partida presupuestal : 0401  
 Clasificación presupuestal : 21053002

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1.- DEL PEDIDO

- 1.1 Este pedido se sustentará 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 antes de 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 plazo, este se considera 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 párrafo último 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 acarreos, 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.  
 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 tuviera con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitalales 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 UMAÉ 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 sobretipografía con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genericos 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 hasta diez (diez) 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

Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Área Requiriente DRA. YANIKET ALMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA	Área Contratante LAP. MARGARITA LAURACERON 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-E173-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR046-E173-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/10/2022	No. de Pedido: D2P0772
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 07/10/2022 Impresión 07/10/2022

**Proveedor: BECTON DICKINSON DE MEXICO, S.A. DE C.V.**

**Dirección: MONTE PELVOUX NUM.111 INT. PISOS 8, 9 Y PH LOMAS DE CHAPULTEPEC I**  
**SECCION MIGUEL HIDALGO 11000**

**R.F.C. BDM -571004-IZ6 No. Proveedor : 00030668**

**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: 17/10/2022**

**Partida presupuestal : 0401**

**Clasificación presupuestal : 24053002**

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 GARANTÍA 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 expresarse 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, a título de garantía, en las Áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAsE 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 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**

Representante Legal:  
**DR. JOSÉ ALVARO PARRA SALAZAR**  
**DIRECTOR UMAE**

Area Requiriente:  
**DRA. YANET MILEIDA GONZALEZ**  
**ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA**

Area Contratante:  
**LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES**  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

Administrador del Contrato:  
**LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS MEGA**  
**JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO**

Representante Legal:  
**DR. JOSÉ ALVARO PARRA SALAZAR**  
**DIRECTOR UMAE**

Area Requiriente:  
**DRA. YANET MILEIDA 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 ESPECIALI  
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 17/10/2022  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento AA-046-E173-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras AA-050GYR046-E173-2022  
 No. de Pedido: D2P0772  
 Elaboración: 07/10/2022 Impresión 07/10/2022

Proveedor: BECTON DICKINSON DE MEXICO, S.A. DE C.V.  
 Dirección MONTE PELVOUX NUM.111 INT. PISOS 8, 9 Y PH LOMAS DE CHAPULTEPEC I  
 SECCION MIGUEL HIDALGO 14000  
 R.F.C. BDM -571004-IZ6 No. Proveedor: 00030668  
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000  
 No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 17/10/2022  
 Partida presupuestal: 0401 24053902  
 Clasificación presupuestal:  
 Circ. 22 Loc. 19 Inm. 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  
 CARGO  
 FIRMA DE CONFORMIDAD

PRIC Viqueo Amador Ramos  
 Representante del cliente

TELÉFONO(S)  
 FECHA DIA MES AÑO  
 07 10 22

79,404

OBSERVACIONES

REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

Comprador/  
 LE Lenny CINTO VERGARA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato  
 LAE YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
 DR. JOSE AVILA PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
 DRA. YANIRA GUERRA GONZALEZ  
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA LAURA CERON LAMARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA