



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: AA-046-115-23  
 No. de Evento: AA-046-115-23  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-115-2023  
 Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023  
 No. de Pedido: D3P0067  
 Núm. Dictamen Presup: SIN  
 Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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 Clave del Artículo Descripción

2 08007411261001 LISOZIMA (MURAMIDAS) RTC.

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Clasificación presupuestal: T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0  
 Cantidad Unidad Precio Importe Total  
 2 EQP 4,885.00 9,770.00

Tipo Presen: PBA  
 Cant Presen: 20

3 08007411341101 COEFICIENTE DE SEDIMENTACION. (S-100) PARA MINIMO 20 PRUEBAS. RTC.

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: PBA  
 Cant Presen: 20

Cantidad Unidad Precio Importe Total  
 2 EQP 7,182.00 14,364.00

4 08007411590001 ANTIGENO KI 1 (CD 30) (AC--PRIMARIO) RTC.

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: ML  
 Cant Presen: 1

Cantidad Unidad Precio Importe Total  
 2 FCO 6,124.00 12,248.00

17 08007411671001 LISOZIMA (AC PRIMARIO) RTC.

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: ML  
 Cant Presen: 1

Cantidad Unidad Precio Importe Total  
 2 FCO 4,885.00 9,770.00

Area Adquisiciones

MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS

JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LIC. YADHYRA LIZETTE SALASVEGA

JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR

DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LINDA CORDERON 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:	No. de Evento: AA-046-T15-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-T15-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023	No. de Pedido: D3P0067
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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

5	08007411750001	ANTIGENO MIELOIDE / HISTIOCITICO (CD15) (AC PRIMARIO)RTC.	2	FCO	9,338.00	18,676.00
---	----------------	---	---	-----	----------	-----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 1

6	08007411831001	ANTIGENO KI 67 (AC PRIMARIO) RTC.	2	FCO	10,410.00	20,820.00
---	----------------	-----------------------------------	---	-----	-----------	-----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 1

7	08007411911001	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (AC PRIMARIO) RTC.	2	FCO	7,879.00	15,758.00
---	----------------	--	---	-----	----------	-----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 1

18	08007412901001	ANTIGENO CONTRA PAPILOMA VIRUS (AC PRIMARIO) RTC.	2	FCO	9,327.00	18,654.00
----	----------------	---	---	-----	----------	-----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 1

Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO ARRERA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA ANDRAGA GERON 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: AA-046-T15-23  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-T15-2023  
 Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023  
 No. de Pedido: D3P0067  
 Núm. Dictamen Presup: SIN  
 Elaboración: 03/03/2023. Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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 Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

19 080 081 49150001 ANTISUERO ANTICITOQUERATINA-DE BAJO PESO MOLECULAR RTC 2 FCO 10,724.00 21,448.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO  
 Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 2

8 080 081 49230001 ANTISUERO ANTIQUERATINA DE -ALTO PESO MOLECULAR RTC 2 FCO 7,175.00 14,350.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO  
 Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 2

20 080 229 27220001 MARCADOR FLUORESCENCIADO CONISOTIOCIANATO DE FLUORESCEI-NA, PARA LA IDENTIFICACION DE LA FRACCION C3. 1 FCO 7,227.00 7,227.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO  
 Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 2

21 080 229 27300001 MARCADOR FLUORESCENCIADO CONISOTIOCIANATO DE FLUORESCEI-NA, PARA IDENTIFICAR FIBRINOGENO. 1 FCO 7,227.00 7,227.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO  
 Tipo Presen: ML.  
 Cant Presen: 2

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/03/2023

Partida presupuestal: 0416 21053002

Clasificación presupuestal: T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ SUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LINDEZ CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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-T15-23  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compras: AA-050GYR046-T15-2023  
 Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023 No. de Pedido: D3P0067  
 Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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 Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 13/03/2023  
 Partida presupuestal : 0416  
 Clasificación presupuestal :  
 Cantidad Unidad Precio Importe Total

22 080 229 2748 00 01 MARCADOR FLUORESCENCIADO CONISOTTOCIANATO DE FLUORESCEI-NA, PARA IDENTIFICAR ALBUMI-NA. 1 FCO 10,055.00 10,055.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: REINO UNIDO Cant Presen: 2

23 080 229 2755 00 01 MARCADOR FLUORESCENCIADO CONISOTTOCIANATO DE FLUORESCEI-NA, PARA LA IDENTIFICACION DE LA FRACCION C4. 1 FCO 7,227.00 7,227.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: REINO UNIDO Cant Presen: 2

9 080 783 4239 10 01 ENOLASA NEURONAL ESPECIFICARTC. 2 FCO 12,232.00 24,464.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: REINO UNIDO Cant Presen: 1

10 080 783 4247 02 01 CROMOGRANINA TA. 2 FCO 9,815.00 19,630.00

Marca: LEICA BIOSYSTEMS Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: REINO UNIDO Cant Presen: 1

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA MADRAZON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS YERGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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-T15-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-T15-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023	No. de Pedido: D3P0067
Núm. Dictamen Presup. S/N	Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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: 13/03/2023  
 Partida presupuestal: 0416  
 Clasificación presupuestal: 21053002

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
11	08078342541001	PROTEINA DE NEUROFILAMENTOSRTC.	2	FCO	7,355.00	14,710.00
		Marca: LEICA BIOSYSTEMS				
		Procedencia: REINO UNIDO				
		Tipo Presen: ML.				
		Cant Presen: 1				
12	08078342621001	SINAFTOFISINA RTC.	2	FCO	10,231.00	20,462.00
		Marca: LEICA BIOSYSTEMS				
		Procedencia: REINO UNIDO				
		Tipo Presen: ML.				
		Cant Presen: 1				
13	08078342701001	QUERATINA DE AMPLIO ESPECTRORTC.	2	FCO	6,636.00	13,272.00
		Marca: LEICA BIOSYSTEMS				
		Procedencia: REINO UNIDO				
		Tipo Presen: ML.				
		Cant Presen: 1				
14	08078344291001	COMPLEJO PEROXIDASA ANTIPEROXIDASA DE RATON RTC.	2	FCO	28,477.00	56,954.00
		Marca: LEICA BIOSYSTEMS				
		Procedencia: REINO UNIDO				
		Tipo Presen: ML.				
		Cant Presen: 1				

Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato  
 LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS-VIÑA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA DARRA OLIRON 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-T15-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet: AA-050GYR046-T15-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023	No. de Pedido: D3P0067
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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

15	080 7834452001	CROMOGENO 3,3 DIAMINO BENCL-DINA TETRAHIDROCLORURO RA TA	2	FCO	4,392.00	8,784.00
----	----------------	--	---	-----	----------	----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: GRO  
 Cant Presen: 5

1	080 78350611001	REACTIVO DE INMUNOHISTOQUIMICA PARA QUERATINA FCO CON 7ML CONTROL NEGATIVO FCO CON5 ML RTC.	2	EQP	15,578.00	31,156.00
---	-----------------	---	---	-----	-----------	-----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: EQP  
 Cant Presen: 1

16	080 78350791001	REACTIVO DE INMUNOHISTOQUIMICA PARA ENOLASA NEURONO ESPECIFICA FCO CON 7 ML CONTROLNEGATIVO FCO CON 5 ML (NSE)RTC.	2	EQP	7,246.00	14,492.00
----	-----------------	--	---	-----	----------	-----------

Marca: LEICA BIOSYSTEMS  
 Procedencia: REINO UNIDO

Tipo Presen: EQP  
 Cant Presen: 1

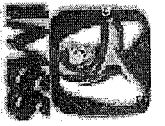
Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUNEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requirente  
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA LARREA GERON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Administrador del Contrato  
 LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO



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: AA-046-T15-23  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-T15-2023  
 Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023  
 No. de Pedido: D3P0067  
 Núm. Dictamen Presup: SN  
 Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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 Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ 391,518.00  
 I. V. A. \$ 62,642.88  
 TOTAL \$ 454,160.88

( cuatrocientos cincuenta y cuatro mil ciento sesenta pesos 88/100 M.N.)

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/03/2023

Partida presupuestal: 0416 21053002

Clasificación presupuestal:

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

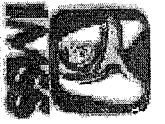
Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato  
 LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS MEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA SALAS OLIVERON 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-T15-23**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Comprobante: AA-050GYR046-T15-2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **13/03/2023**  
 No. de Pedido: **D3P0067**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **03/03/2023** Impresion **09/03/2023**

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

Dirección: **CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160**

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: **13/03/2023**  
 Partida presupuestal: **0416**  
 Clasificación presupuestal: **21053002**  
 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 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 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 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 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 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 a lo dispuesto en el 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.
- 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 "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, 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 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 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 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

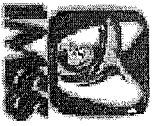
Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato  
 LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS-VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
 DRA. MYRIAM RAYMUNDA GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante  
 LAP. MARGARITA MARIA GERON 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-T15-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. CompranetaAA-050G/R046-T15-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/03/2023	No. de Pedido: D3P0067
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/03/2023 Impresion 09/03/2023

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

Dirección: CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160

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: 13/03/2023

Partida presupuestal : 0416 21053002

Clasificación presupuestal :

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 49 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 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 la Secretaría 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 aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier 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 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.

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ACTIBARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA DURAN GIRON 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: **No. de Evento AA-046-T15-23**  
 Número de Sesión: **bajo el: Frac V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras AA-050GYR046-T15-2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **13/03/2023**  
 No. de Pedido: **D3P0067**  
 Num. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **03/03/2023 Impresion 09/03/2023**

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

Dirección **CALLE CHALCHICOMULA NUM. 6 INT. 2 PISO INT. 1 LA PAZ PUEBLA 72160**

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

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

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

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

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **13/03/2023**

Partida presupuestal : **0416 21053002**

Clasificación presupuestal :

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

*Gynthia Mercedes Cabello Valdeprino.*

CARGO

*Representante Legal*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Handwritten Signature]*

TELEFONO(S)	22272969611		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	3	03	2023

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

*Escritura 432, Instrumento. 23, 952.*

OBSERVACIONES

*Recabi pedido original  
 Gabriela Hylca Rojas  
 29/03/2023  
 [Signature]*

Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato  
 LIC. YADHYRA LIZETTE SANCAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

*[Handwritten Signature]*  
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

*[Handwritten Signature]*  
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

*[Handwritten Signature]*  
 LAP. MARGARITA ALBA GERON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA