



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-T73-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-50-GYR-050GYR046-T-73-
Fecha Terminación del pedido: 21/08/2023	No. de Pedido: D3P0395
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 11/08/2023 Impresion 11/08/2023

Proveedor: DIKYSA, S. A. DE C. V.

Dirección: CALLE BRUMA NUM. 3754-1 FRACC. VALLE DEL ANGEL PUEBLA 72040

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 21/08/2023
 Partida presupuestal: 0405
 Clasificación presupuestal: 21053002

R.F.C. DIK -950109-PRA No. Proveedor: 00034885

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
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

4	08023509590201	EQUIPO ALADO PARA RECOLECCION DE SANGRE, COMPATIBLE CON EL SISTEMA DE RECOLECCION AL VACIO, AGUJA CALIBRE 23 X 19 MM CON TUBO FLEXIBLE DE HULE DE 17.78 CM (7") DE LONGITUD Y BROCHE DE SEGURIDAD. ALAS DE COLOR AZUL CLARO.	8	CJA	1,042.00	8,336.00
---	----------------	--	---	-----	----------	----------

Marca: BD VACUTAINER AGUJA
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 Tipo Present: PZA
 Cant Present: 50

5	08042107890001	FILTRO PARA LEUCORREDUCIR CONCENTRADOS ERITROCITARIOS CON UNA MEDIA DE LEUCOCITOS RESIDUALES CONSISTENTEMENTE INFERIOR A 5 X 10 A LA QUINTA DURANTE LA TRANSFUSION PARA USO DIRECTO EN EL PACIENTE.	40	PZA	490.00	19,600.00
---	----------------	---	----	-----	--------	-----------

Marca: FRESENIUS KABI
 Procedencia: BRASIL
 Tipo Present: PZA
 Cant Present: 1

6	08056001450301	JERINGAS, DESECHABLE DE 3 ML. ESTERIL, CON HEPARINA PARA OBTENCION DE SANGRE ARTERIAL, CON TAPON PARA LA AGUJA Y TAPON PARA LA JERINGA. AGUJA DE 23 G X 25 MM.	374	PZA	27.00	10,098.00
---	----------------	--	-----	-----	-------	-----------

Marca: BD PRESENT
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 Tipo Present: PZA
 Cant Present: 1

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES 	Representante Legal DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE 	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENC. DE DIRECCION MEDICA 	Area Contratante LAP. MARGARITA ALBA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DE 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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 21/08/2023
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-T73-23
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet: AA-50-GYR-050GYR046-T-73-
 No. de Pedido: D3P0395
 Elaboración: 11/08/2023 Impresion 11/08/2023

Proveedor: DIKYSA, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE BRUMA NUM. 3754-1 FRACC. VALLE DEL ANGEL PUEBLA 72040

Fecha de entrega: 21/08/2023

R.F.C. DIK -950109-PRA No. Proveedor : 00034885

Partida presupuestal : 0405 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	08083501021101	ANTI AB. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE, DE ORIGEN MONOCLONAL. FRASCO CON 10 ML. RTC. Marca: NOVACLONE ANTI AB Procedencia: CANADA	20	FCO	218.00	4,360.00
		Tipo Presen: ML. Cant Presen: 10				
7	08083506071101	ANTI A. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE, DE ORIGEN MONOCLONAL. FRASCO CON 10 ML. RTC. Marca: NOVACLONE ANTI A Procedencia: CANADA	26	FCO	218.00	5,668.00
		Tipo Presen: ML. Cant Presen: 10				
2	08083506151101	ANTI B. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE, DE ORIGEN MONOCLONAL. FRASCO CON 10 ML. RTC. Marca: NOVACLONE ANTI B Procedencia: CANADA	26	FCO	218.00	5,668.00
		Tipo Presen: ML. Cant Presen: 10				

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal

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

DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 ENC. DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA AURORA DE JERON 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: **21/08/2023**
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: **AA-046-T73-23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Comprasnet: **AA-50-GYR-050GYR046-T-73-**
 No. de Pedido: **D3P0395**
 Elaboración: **11/08/2023** Impresion 11/08/2023

Proveedor: **DIKYSA, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE BRUMA NUM. 3754-1 FRACC. VALLE DEL ANGEL PUEBLA 72040**

Fecha de entrega: **21/08/2023**

R.F.C. **DIK-950109-PRA** No. Proveedor: **00034885**

Partida presupuestal: **0405** **21053002**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal:

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**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	08090955731101	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, POR PUNCION CAPILAR DE POLIPROPILENO, TRANSLUCIDO, DESECHABLE, PEDIATRICO SIN ADITIVOS, TAPON ROJO, VOLUMEN DE DRENADO 250-800 MCL, TAPON RECOLECTOR DE FLUJO.	1	CJA	2,180.00	2,180.00
8	08095106130101	VASO DE PRECIPITADOS, DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRADUACION PARA VOLUMENES APROXIMADOS EN CAPACIDAD DE: 250 ML.	2	PZA	94.00	188.00

Marca: **BD MICROTAINER**
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**
 Marca: **PYREX**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **TBO**
 Cant Presen: **200**
 Tipo Presen: **PZA**
 Cant Presen: **1**

(sesenta y cinco mil setenta y tres pesos 68/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 56,098.00
I. V. A. \$ 8,975.68
TOTAL \$ 65,073.68

Area Adquisiciones

MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 ENC. DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAJUNTERON 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-046-773-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. ComprobanteAA-50-GYR-050GYR046-T-73-
Fecha Terminación del pedido: 21/08/2023	No. de Pedido: D3P0395
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 11/08/2023 Impresion 11/08/2023

Proveedor: DIKYSA, S. A. DE C. V.

Dirección: CALLE BRUMA NUM. 3754-1 FRACC. VALLE DEL ANGEL PUEBLA 72040

R.F.C. DIK -950109-PRA No. Proveedor : 00034885

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: 21/08/2023

Partida presupuestal : 0405 **24053002**

Clasificación presupuestal :

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- DEL PEDIDO
 - Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - 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 considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - 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.
 - 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.
 - 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).
 - 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.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 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.
 - 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.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION
 - 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.

 - 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.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presentan los bienes y materiales entregados.
 - 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.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
 - 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.
 - 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 UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido en el original de la remisión.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los ranglos por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
 - 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 denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 - 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 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 del día

Area Adquisiciones
MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

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

Representante Legal
DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
ENC. DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante
LAP. MARGARITA LAUREN 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-T73-23**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compraneta AA-50-GYR-050GYR046-T-73-**
 Fecha Terminación del pedido: **21/08/2023**
 No. de Pedido: **D3P0395**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**
 Elaboración: **11/08/2023** Impresion **11/08/2023**

Proveedor: **DIKYSA, S. A. DE C. V.**
 Dirección: **CALLE BRUMA NUM. 3754-1 FRACC. VALLE DEL ANGEL PUEBLA 72040**
 R.F.C. **DIK-950109-PRA** No. Proveedor: **00034885**
 Unidad solicitante: **UMAЕ 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: **21/08/2023**
 Partida presupuestal: **0405** **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: **YAIR FRANCISCO DORAN KORDI**

CARGO: **REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA DE CONFORMIDAD:

TELEFONO(S): **2222307151**

FECHA	DIA	MES	AÑO
	11	08	23

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

PODER ESPECIAL N° 11 379

OBSERVACIONES

*Por los Pedidos formados de
 Juanes Doran Doran
 A
 14/09/23*

Area Adquisiciones: **MTRA. SANDRA NUNEZ CASTELLANOS**
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato: **LAE. YADHYRA LIZETTE SANJAS VECA**
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

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

Area Requiriente: **DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ**
 ENC. DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante: **LAP. MARGARITA LURACERON LINARES**
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA