



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 NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet:
IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
 No. de Pedido: **D4P0029**
 Elaboración: **08/03/2024** Hrgpresion 08/03/2024

Proveedor: **TECNO COMERCIAL PAKTLI, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240028**

Dirección: **av. 515 num. 220 san juan de aragon I SECCION GUSTAVO A. MADERO 07960**
CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: **18/03/2024**

R.F.C. **TCP -100805-3K5** No. Proveedor : **00112663**

Partida presupuestal : **1020** **21057001**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal :

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

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

Partida **Clave del Artículo**

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 379 095 057 400 00

BATERIAS ALCALINAS DESECHABLES TAMAÑO: C. DE: 1.5 VOLTS. PRESENTACION: PAQUETE CON 6 PIEZAS. MARCAS COMPATIBLES: DURACELL / ENERGIZER / MAXWELL / PANASONIC / STEREN.

5 POT 207.00 1,035.00

Marca: **ENERGIZER**

Tipo Present: **PZA**

Procedencia: **EUA**

1 379 107 042 201 01

BRAZALETE PEDIATRICO COLOR VERDE. LIBRE DE LATEX (REQUIERE MANGUERA NEGRA) CON NUMERO DE CATALOGO: 572426. PARA SU USO EN EL EQUIPO CON CLAVE: 531.619.0452 MONITOR TRANSOPERATORIO. MARCA: DATEX-OHMEDA.

4 PZA 155.00 620.00

Marca: **MERCURY MED**
 Procedencia: **EUA**

Tipo Present: **PZA**

Cant Present: **1**

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato
 LAE. YADIRY BALBUENA SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO FARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA JARA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Copia Lic. CURY



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 NECESARI**
 Numero de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet:
IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
 No. de Pedido: **D4P0029**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: **TECNO COMERCIAL PAKTLI, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240028**

Dirección: **av. 515 num. 220 san Juan de aragon I SECCION GUSTAVO A. MADERO 07960**

Fecha de entrega: **18/03/2024**
 Partida presupuestal: **1020**
 Clasificación presupuestal:

R.F.C. **TCP -100805-3K5** No. Proveedor: **00112663**
 Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Cant. Present: **PZA**
 Cant Present: **1**
 Tipo Present: **PZA**
 Cant Present: **1**

Partida **Clave del Artículo** Descripción
 1 379 171 09020001 CATERER DE ANTIMONIO PARA PH-METRIA DESECHABLE UN CANAL DE REFERENCIA INTERNA. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: M1 I. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 537 336 0212 EQUIPO PARA MEDIR PH ESOFAGO - GASTRICO

Cantidad **10** Unidad **PZA** Precio **1,890.00** Importe Total **18,900.00**

Marca: **DIVERSATEK H**
 Procedencia: **EUA**

Tipo Present: **PZA**
 Cant Present: **1**

1 379 385 012801 01 FUNDAS ESTERILES TIPO 70. PRESENTACION: CAJA 5 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 306070-0000-000. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO. CLAVE: 31.626.0038 MICROSCOPIO PARA NEUROCIRUGIA. MARCA: CARL ZEISS. MODELO:

Cantidad **8** Unidad **CJA** Precio **2,535.00** Importe Total **20,280.00**

Marca: **ADVANCED**
 Procedencia: **EUA**

Tipo Present: **PZA**
 Cant Present: **5**

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato
 LAE. YADHRAKATZETTE SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMMAE

Area Requiriente
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LADRA 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: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
bajo el: **Art 42 frac.**
No. de Evento: **IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
No. de Pedido: **D4P0029**
Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: **TECNO COMERCIAL PAKTLI, SA DE CV**

Dirección: **av. 515 num. 220 san juan de aragon I SECCION GUSTAVO A. MADERO 07960**

CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. **TCP -100805-3K5** No. Proveedor: **00112663**

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: **221937910202240628**

Fecha de entrega: **18/03/2024**

Partida presupuestal: **1020** Clasificación presupuestal: **21057001**

A24006 CONSUMIBLES DE EQUIPO MEDICO

REQUISITOS PARA PEDIDOS

- 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 50 parafuto párrafo, 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.
- 2.2 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.
- 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de lo correspondiente.
- 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.
- 3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, 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 deberá registrar 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, 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, prestándose 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 del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como genéricos intercambiables deberán contener la simbología G.1, de conformidad con 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 obliguen 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

Area Adquisiciones
MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS

JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LAE. ADHYA HATZETTE SALAS VEGA
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PEREA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRM. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAJPA OERON 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 NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. de Evento: **IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
 No. de Pedido: **D4P0029**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: TECNO COMERCIAL PAKTLI, SA DE CV
Dirección: av. 515 num. 220 san Juan de aragon I SECCION GUSTAVO A. MADERO 07960
CIUDAD DE MEXICO
R.F.C. TCP -100805-3K5 No. Proveedor: 00112663
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: 22193791020240028
Fecha de entrega: 18/03/2024
Partida presupuestal: 1020
Clasificación presupuestal: 21057001

- 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 numeral 5.5.5.1 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 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 vigente en el Distrito Federal) podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual 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 al segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.
 - 4.4 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 que proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido. 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 alta y número de proveedor.
 - 5.2 El pago se elevará 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

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECCION UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURACERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE. MADHYA TIZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			

