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: **N/A**	No. de Evento: **IA-046-T9-24**
Número de Sesión: **N/A**	bajo el: **Art 42 frac.**
Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **23/03/2024**	**IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**	No. de Pedido: **D4P0046**
	Elaboración: **13/03/2024** Impresion 13/03/2024

Proveedor: **CHAVEZ TELLEZ LIZBETH**

Direccion: **Letonia num 50 bosques del pilar puebla 72310 PUEBLA**

R.F.C. **CATL-771228-QS9** **No. Proveedor :** **00158776**
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: **2219379102024002l**
Fecha de entrega: **23/03/2024**
Partida presupuestal : **1020** **21057001**
Clasificación presupuestal :

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379 200 06750002	CIRCUITO DE PACIENTE ADULTO COMPLETO DESECHABLE. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: CAD-102031. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 941 0980 VENTILADOR ADULTO-PEDIATRICO-NEONATAL. MARCA: IMAGENES Y	200	JGO	114.00	22,800.00
		Marca: HUDSON Procedencia: EUA		Tipo Presen: JGO Cant Presen: 1		
1	379 614 38850002	MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA. EN SILICON CON BANDA ELASTICA, ADULTO 12-20 PULGADAS, CONECTOR EN T GIRATORIO DE 360 GRADOS ARTICULADO. BROCHES DE PRESION ESPECIALES Y TUBERIA ACANALADA DE 22 MM. PRESENTACION: PIEZA.	54	PZA	25.00	1,350.00
		Marca: HUDSON Procedencia: EUA		Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1		

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES			
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requirente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA 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: **N/A**	No. de Evento: **IA-046-T9-24**
Número de Sesión: **N/A**	bajo el: **Art 42 frac.**
Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **23/03/2024**	**IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**	No. de Pedido: **D4P0046**
	Elaboración: **13/03/2024** Impresion 13/03/2024

Proveedor: **CHAVEZ TELLEZ LIZBETH**

Direccion: **Letonia num 50 bosques del pilar puebla 72310 PUEBLA**

R.F.C. **CATL-771228-QS9** **No. Proveedor :** **00158776**
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: **2219379102024002I**

Fecha de entrega: **23/03/2024**

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

Clasificación presupuestal :

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37961438930002	MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA. EN SILICON CON BANDA ELASTICA, PEDIATRICA 8-12 PULGADAS, CONECTOR EN T GIRATORIO DE 360 GRADOS ARTICULADO. BROCHES DE PRESION ESPECIALES Y TUBERIA ACANALADA DE 22 MM. PRESENTACION: PIEZA.	5	PZA	34.27	171.35

Marca: HUDSON
Procedencia: EUA

Tipo Presen: PZA
Cant Presen: 1

SUBTOTAL	**$**	**24,321.35**
I. V. A.	**$**	**3,891.42**
TOTAL	**$**	**28,212.77**

(veintiocho mil doscientos doce pesos 77/100 M.N.)

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES			
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requirente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA 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: **N/A**	No. de Evento: **IA-046-T9-24**
Número de Sesión: **N/A**	bajo el: **Art 42 frac.**
Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido:**23/03/2024**	**IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**	No. de Pedido: **D4P0046**
	Elaboración: **13/03/2024** Impresion 13/03/2024

Proveedor: CHAVEZ TELLEZ LIZBETH

Dirección: Letonia num 50 bosques del pilar puebla 72310 PUEBLA

R.F.C. CATL-771228-QS9 No. Proveedor : 00158776
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: 2219379102024002 1
Fecha de entrega: 23/03/2024
Partida presupuestal : 1020 21057001
Clasificación presupuestal :

A24006
do 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 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 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 60 penúltimo 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.
La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o la 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.
2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de 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 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, el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una solo exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
3.1 El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el salgo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
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. 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 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 impresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como genéricos intercambiables deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día 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 GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES			
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requirente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA TAURA 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: **N/A**	No. de Evento: **IA-046-T9-24**
Número de Sesión: **N/A**	bajo el: **Art 42 frac.**
Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido:**23/03/2024**	**IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**	No. de Pedido: **D4P0046**
	Elaboración: **13/03/2024** Impresion 13/03/2024

Proveedor: CHAVEZ TELLEZ LIZBETH

Dirección: Letonia num 50 bosques del pilar puebla 72310 PUEBLA

R.F.C. CATL-771228-QS9 No. Proveedor : 00158776

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: 2219379102024002 1

Fecha de entrega: 23/03/2024

Partida presupuestal : 1020 21057001

Clasificación presupuestal :

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 le 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 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 Insitito 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.
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 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, numero de alta y numero de proveedor.
5.2 El pago se efectuará 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			
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requirente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA 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: **N/A**	No. de Evento: **IA-046-T9-24**
Número de Sesión: **N/A**	bajo el: **Art 42 frac.**
Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido:**23/03/2024**	**IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**	No. de Pedido: **D4P0046**
	Elaboración: **13/03/2024** Impresion 13/03/2024

Proveedor: **CHAVEZ TELLEZ LIZBETH**

Dirección: **Letonia num 50 bosques del pilar puebla 72310 PUEBLA**

R.F.C. CATL-771228-QS9 **No. Proveedor : 00158776**
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: **2219379102024002I**

Fecha de entrega: **23/03/2024**

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

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: Lizbeth Chavez Tellez.

CARGO: Propietario

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	MES	DIA	AÑO
	03	13	24

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

OBSERVACIONES

Recibi pedido
Lizbeth Chavez Tellez
26 Nov 2024.

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES			
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requirente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA