



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: No. de Evento: **AA050GYR088E101**  
 Número de Sesión: bajo el: **Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: **AA-050GYR088-E101-2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **28/07/2022** No. de Pedido: **D2P0529**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** Elaboración: **18/07/2022** Impresion **18/07/2022**

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600**

Fecha de entrega: **28/07/2022**

R.F.C. **CHO -010731-7DA** No. Proveedor : **00072392** Partida presupuestal : **0416** **21053002**

Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y** Circ. **20** Loc. **13** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	080 90965060101	TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE. DE PLASTICO PET AL VACIO (13 X 100 MM) DESECHABLE PARA ADULTO SIN ANTICOAGULANTE, TAPON ROJO CON SILICON COMO LUBRICANTE Y ACTIVADOR DE COAGULACION, VOLUMEN DE DRENADO 6 ML (+ 0.3 ML).	180	CJA	275.00	49,500.00

Marca: **BD**  
 Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**

Tipo Presen: **TBO**  
 Cant Presen: **100**

( cincuenta y siete mil cuatrocientos veinte pesos 00/100 M.N.)

**SUB. TOTAL \$ 49,500.00**  
**I. V. A. \$ 7,920.00**  
**TOTAL \$ 57,420.00**

Administrador del Pedido

*[Signature]*

Representante Legal  
**DRA. NORMA CISNEROS GARCIA**  
**DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23**

Autorización (N2)  
**LIC. JOSE SALVADOR SOLIS ARRIAMBIDE**  
**DIRECTOR ADMVO. U.M.A.E 23**

Autorización (N1)  
**DR. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ PAYAN**  
**DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23**

Comprador  
**LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO**  
**JEFA DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD NO.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 28/07/2022  
 Núm. Dictamen Presup.:S/N

No. de Evento: AA050GYR088E101  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprobante: AA-050GYR088-E101-2022  
 No. de Pedido: D2P0529  
 Elaboración: 18/07/2022 Impresion 18/07/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

Fecha de entrega: 28/07/2022

R.F.C. CHO -010731-7DA No. Proveedor : 000722392

Partida presupuestal : 0416 21053002

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN

Clasificación presupuestal :

Circ. 20 Loc. 13 Im. 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 susienta 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 surtirlo 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 el Departamento de Abastecimiento de la UMAE, en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este 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 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 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.
  - 2.2 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAЕ) 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.
  - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuentas Obrero Patronales, Capatales 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 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.
  - 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 aun se denominen 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 del día

Administrador del Pedido

*[Firma]*

Representante Legal  
 DR. NORMA CISNEROS GARCIA  
 DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23

Autorización (N2)  
 LIC. JOSE SALVADOR SOHS ARRAMBIDE  
 DIRECTOR ADMVO. U.M.A.E 23

Autorización (N1)  
 DR. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ PAVAN  
 DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23

Comprador  
 LIC. ELDA JUDDITH RUEDA MORENO  
 JEFA DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 28/07/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR088E101  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras: AA-050GYR088-E101-2022  
 No. de Pedido: D2P0529  
 Elaboración: 18/07/2022 Impresión 18/07/2022

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor: 00072392

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

Circ. 20 Loc. 13 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 28/07/2022

Partida presupuestal: 0416 21053002

Clasificación presupuestal:

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

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 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 pedidos cuyo importe sea igual o menor a 500 (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 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 pedido.

En este caso, la verificación del cumplimiento del pedido 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 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, 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.

Administrador del Pedido

*[Signature]*

Representante Legal  
 DRA. NORMA CISNEROS GARCIA  
 DIRECTORA GENERAL U.M.A.E.23

Autorización (N2)  
 LIC. JOSE SALVADOR SOLIS ARYCAMBIDE  
 DIRECTOR ADMVO. U.M.A.E.23

Autorización (N1)  
 DR. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ PAVAN  
 DIRECTOR MEDICO U.M.A.E.23

Comprador  
 LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO  
 JEFA DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E.23



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **28/07/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **AA050GYR088E101**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compras: **AA-050GYR088-E101-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0529**  
 Elaboración: **18/07/2022** Impresión **18/07/2022**

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

Dirección **CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600**

R.F.C. **CHO-010731-7DA** No. Proveedor : **00072392**

Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN**

Lugar de entrega: **AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y**

Circ. **20** Loc. **13** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **28/07/2022**

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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

Administrador del Pedido

Representante Legal

*[Signature]*  
 DRA. NORMA CISNEROS GARCIA  
 DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23

Autorización (N2)

*[Signature]*  
 LIC. JOSE SALVADOR SOLIS ARRAMBIDE  
 DIRECTOR ADMVO. U.M.A.E 23

Autorización (N1)

*[Signature]*  
 DR. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ PAYAN  
 DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23

Comprador

*[Signature]*  
 LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO  
 JEFA DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23



**Cadena Original:** |||lllvoicame:portalimssdigital|Tramite:Carta de No Adenudo Art. 32D|Fecha:06 de julio 2022, 09:36:18|Folio:1657118181346724292072|RFC:CH00107317DA|Nombre o Razon Social:CONSORCIO HOSPITALARIO SA DE CV|CURP:PIOmnon:POSITIVA|FechaInciVigencia:06 de julio 2022, 09:36:18|FechaFinVigencia:05 de agosto 2022, 09:36:18|

**Sello digital:** CUSHwX2X9gms6s334Mk6gBf7r1D0zHhTSOKY7M42LH0QIO1VfXOHK5TUICZMkKJ7XFGa7r18Uoy1GrRkgaq/PmoUzpozFazKzYcxrUgKtTgCOT0J6qdzq 6dEIDWm9VYoycmqF8R6pJlCST6X4Bav08+W866EKX0817XVGRIGrT/RAlIKfZih+GXRc15cangWVCSOKR2RfpgQ8XVHgwVmw5yXvIdJgFtUjPnNDXgd-R8Wt0hKs Zlx+SONGP55ZHOVC9x014ZemsgZcct5LXA8qL2M+DVgMLzKVLg6KwZsawW==

**Secuencia Notarial:** cb97bba-2a45-4963-a971-15760adea0c

**Numero de Serie:** 00000000000000000001

El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.  
 Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.  
 Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.

- NOTAS:**
1. La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 10 de diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
  2. La opción del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en las siguientes sentencias: POSITIVA - Cuando el patrón está inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) del Acuerdo antes citado.
  3. La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO SA1 HCT/101214/281 P DIR de fecha 10 de diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Usted tiene registrado(s) 19 trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.**

Esta carta opinión de cumplimiento de obligaciones tiene una vigencia hasta el 05 de agosto de 2022.

Revisión practicada el día 06 de julio de 2022, a las 09:36 horas.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones de Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

Respuesta de opinión:

**Estimado Patrón:**

Folio: 1657118181346724292072  
 Clave de R.F.C.: CH00107317DA  
 Nombre, Denominación o Razón Social: CONSORCIO HOSPITALARIO SA DE CV

**Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social**

FECHA: 06 de julio de 2022



Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio

22NC1446652

Clave de R.F.C.

CH00107317DA

Nombre, Denominación o Razón social

CONSORCIO HOSPITALARIO SA DE CV

Estado contribuyente

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administracion Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revision, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinion del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolucion Miscelanea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinion del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinion no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificacion previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 06 de julio de 2022, a las 09:32 horas

Notas

1.- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente está inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.37, de la Resolución Miscelanea Fiscal para 2022; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente no está al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.37, de la Resolución Miscelanea Fiscal para 2022; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

2.- Para estimulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.

3.- La presente opinion se emite considerando lo establecido en la regla 2.1.37, de la Resolucion Miscelanea Fiscal para 2022.

Cadena Original

||CH00107317DA|22NC1446652|06-07-2022|P||0000108888880000003|||

Sello Digital

SjXXOCr8haolq1OHBOFj9Q/ZRQ1iIAFPR+7gerAsAKzGEOgIPaYaaSSLp20WTLiuntXrJZz6+FW4U5PB9mWZizn RHhIj5M8RdhgCJAFOI4+dQJkz806e0+WDIG2UDFPZR72Dyp8TmmM8K0QTLXSLUNFUFQBPoyh3BBSImQ=



GOBIERNO DE MEXICO

HACIENDA



SERVICIO DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA

Contacto: Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica 01 55 627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá 01 877 44 88 728.

Notas

- 4.- Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.28. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2022.
- 5.- La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública.
- 6.- La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2022 y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirte.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

Cadena Original

||CH00107317DA|2NC144652|06-07-2022|P||0000108888880000003||

Sello Digital

SjXXOCr8haoiq10HBOPf9Q/jZRQ1iIAPPR+7gerAsAKzGEOgIpaYasslp20WTLluntxPrJZZ6+FW4U5PB9mWZtzn RHhILj5M8RDhgCJAFO14+dQJkz806e0+WDIG2UdFPZR72DYp8ftmM8K0QTLxSLUNFUFQBPoyh3BBSimQ=



GOBIERNO DE MÉXICO

HACIENDA



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica 01 55 627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá 01 877 44 88 728.



Lic. Eduardo Jolly Zaraza  
Gerente de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías

Atentamente

Lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo, se reserva el ejercicio de sus facultades en su carácter de Autoridad Fiscal, previstas en el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en caso de que surgiera información complementaria y/o ajustes que modificarán la cuenta de los periodos revisados, al emitir la presente constancia.

Del análisis practicado en los sistemas de este Instituto se advierte que **CONSORCIO HOSPITALARIO SA DE CV**, con Número de Registro Patronal **R1356378106, NO se identificaron adeudos ante el Infonavit**, mismo que se encuentra al corriente en sus obligaciones que señala el artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, de aportar el cinco por ciento de los salarios cubiertos a sus trabajadores y de retener y enterar los descuentos para amortizaciones de crédito, hasta el 02 bimestre 2022.

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30, segundo párrafo, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, a través de la Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías perteneciente a la Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal, y de conformidad con lo establecido en los artículos 4 fracción VII, 5 y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de junio de 2008, modificado mediante Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de dicho Ordenamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de julio de 2017, emite la presente constancia de situación fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales frente al Infonavit, de conformidad con lo estipulado en el artículo 3 fracción IV, del referido Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, conforme a lo siguiente:

Presente.

NRP: R1356378106

RAZON SOCIAL: CONSORCIO HOSPITALARIO SA DE CV

Asunto: Constancia de Situación Fiscal.

Ciudad de México, a 06 de Julio de 2022.

Oficio: CGRF/GSRYCF/GPCYG/0001103600/2022

Coordinación General de Recaudación Fiscal  
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal  
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías

