



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

Número Acuerdo: **SIN**
 Número de Sesión: **SIN**
 Fecha de Acuerdo: **05/12/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **15/12/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000027769-2024**

No. de Evento: **E-2024-00112750**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024**
 No. de Pedido: **D4P0653**
 Elaboración: **05/12/2024** Impresion **05/12/2024**

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

Dirección: **NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON**

R.F.C. **DUR -960606-G95** No. Proveedor: **00027598**
 Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON**
 Lugar de entrega: **AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y**

No Requisición: **2013379102024696R**

Fecha de entrega: **15/12/2024**

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

Clasificación presupuestal:

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37903903260000	APLICADOR ESTERIL, DESECHABLE, FLEXIBLE PARA MARCAR RADIOGRAFICAMENTE EL TEJIDO MAMARIO PERCUTANEO DEL SITIO DE BIOPSIA, CALIBRE 10G Y FORMA DE ALAMBRE EN O. CONSISTE EN TRES ALMOHADILLAS DE ACIDO POLIGLICOLICO (PGA)	2	CJA	28,450.00	56,900.00

Marca: **BD**

Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**

1 37910010540002

BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE MEDIDA 250X480 MM CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 400 BOLSAS. NUMERO DE

Tipo Presen: **PZA**

Cant Presen: **10**

2 CJA

16,635.00

33,270.00

Marca: **ASP**

Procedencia: **FRANCIA**

Tipo Presen: **BSA**

Cant Presen: **400**

Administrador del Pedido		Autorización (N1) LIC. ELDA-JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23				



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

Número Acuerdo: **S/N**
 Número de Sesión: **S/N**
 Fecha de Acuerdo: **05/12/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **15/12/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000027769-2024**

No. de Evento: **E-2024-00112750**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024**
 No. de Pedido: **D4P0653**
 Elaboración: **05/12/2024 Impresion 05/12/2024**

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.
Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON
R.F.C. DUR -960606-G95 **No. Proveedor :** 00027598
Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON
Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

No Requisición: 2013379102024696R
Fecha de entrega: 15/12/2024
Partida presupuestal : 1020 **21057001**
Clasificación presupuestal :
 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379 100 10620002	BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE MEDIDA 150X320 MM CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 500 BOLSAS. NUMERO DE	2	CJA	8,497.00	16,994.00

Marca: ASP
Procedencia: FRANCIA

Tipo Presen: BSA
Cant Presen: 500

1 379 100 10700002

BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE MEDIDA 100 MM X 260 MM CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 500 BOLSAS. NUMERO DE

2 CJA 4,720.00

9,440.00

Marca: ASP
Procedencia: FRANCIA

Tipo Presen: BSA
Cant Presen: 500

Administrador del Pedido		Autorización (N1) LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO-U.M.A.E 23
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23				



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

Número Acuerdo: S/N
 Número de Sesión: S/N
 Fecha de Acuerdo: 05/12/2024
 Fecha Terminación del pedido: 15/12/2024
 Núm. Dictamen Presup: 0000027769-2024

No. de Evento: E-2024-00112750
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024
 No. de Pedido: D4P0653
 Elaboración: 05/12/2024 Impresion 05/12/2024

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.
 Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON
 R.F.C. DUR -960606-G95 No. Proveedor: 00027598
 Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON
 Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

No Requisición: 2013379102024696R
 Fecha de entrega: 15/12/2024
 Partida presupuestal: 1020 21057001
 Clasificación presupuestal:
 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0
 Circ. 20 Loc. 13

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37910010880002	BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE DE 200 MM X 400 MM, CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 500 BOLSAS. NUMERO DE	2	CJA	13,708.00	27,416.00

Marca: ASP
 Procedencia: FRANCIA

Tipo Presen: BSA
 Cant Presen: 500

SUBTOTAL \$ 144,020.00
 I. V. A. \$ 23,043.20
 TOTAL \$ 167,063.20

(ciento sesenta y siete mil sesenta y tres pesos 20/100 M.N.)

Administrador del Pedido		Autorización (N1) LIC. ELDA JUJITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23				



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

Número Acuerdo: **SIN**
 Número de Sesión: **SIN**
 Fecha de Acuerdo: **05/12/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **15/12/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000027769-2024**
 No. de Evento: **E-2024-00112750**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. de Evento: **AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024**
 No. de Pedido: **D4P0653**
 Elaboración: **05/12/2024 Impresion05/12/2024**

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.
Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON
R.F.C. DUR -960606-G95 No. Proveedor: 00027598
Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN
Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL
No Requisición: 2013379102024696R
Fecha de entrega: 15/12/2024
Partida presupuestal: 1020 21057001
Clasificación presupuestal:
Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

CLÁUSULAS PARA RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO.
 - 1.1 Este pedido se sustenta 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 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 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 Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- 2.- DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN
 - 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 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 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.
 - 2.3 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, 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 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.
 - 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir de la 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 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

Administrador del Pedido Representante Legal Dra. Norma Cisneros García Directora General U.M.A.E 23	Autorización (N1) LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE 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: SIN	No. de Evento: E-2024-00112750
Número de Sesión: SIN	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 05/12/2024	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: 15/12/2024	AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024
Núm. Dictamen Presup: 0000027769-2024	No. de Pedido: D4P0653
Elaboración: 05/12/2024 Impresion05/12/2024	

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.	No Requisición: 2013379102024696R
Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON	Fecha de entrega: 15/12/2024
R.F.C. DUR -960606-G95 No. Proveedor : 00027598	Partida presupuestal : 1020 21057001
Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL	Circ. 20 Loc. 13 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

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 LAAASP 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 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 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 constata 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 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 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
- El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones 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 	Autorización (N1) LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23			



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

No. de Evento: **E-2024-00112750**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024
 No. de Pedido: **D4P0653**
 Elaboración: **05/12/2024** Impresion **05/12/2024**

Número Acuerdo: **S/N**
 Número de Sesión: **S/N**
 Fecha de Acuerdo: **05/12/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **15/12/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000027769-2024**

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

Dirección: **NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON**

R.F.C. **DUR -960606-G95** No. Proveedor : **00027598**

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

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

No Requisición: **2013379102024696R**

Fecha de entrega: **15/12/2024**

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

Clasificación presupuestal:

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

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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA

MES

DIA

AÑO

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido

Representante Legal

DRA. NORMA CISNEROS GARCIA
 DIKEJUKA GENERAL U.M.A.E 23

Autorización (N1)

LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO
 DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23

Autorización (N2)

DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS
 DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23

Comprador

ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA
 JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23



Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 28 de Noviembre de 2024

Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones Fiscales relativa a las aportaciones patronales y entero de descuentos.

Folio: 0002411188/2024
RFC: DUR960606G95
Nombre o Razón Social: DURFA SA DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **28 de Noviembre de 2024 y 08:38:58** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta solicitada por usted en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de vivienda, y con relación a los datos de identificación que aparecen al inicio del presente documento, se detectó que Si se encuentra al corriente en las obligaciones patronales relativas a realizar la aportación del cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores, así como retener y enterar los descuentos para el pago amortizaciones de crédito en términos de los artículos 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por lo que la constancia que se emite es **sin adeudo**.

Asimismo, se señala que de conformidad con los registros electrónicos consultados por este Instituto, ese solicitante cuenta con **56 trabajador(es) activo(s)** ante el Infonavit al **4to. Bimestre de 2024**.

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales adicionales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, puedan evidenciar el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo 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 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.



Cadena Original: 0002411188/2024 | DUR960606G95|

Ciudad de México, a 28 de Noviembre de 2024 : 08:38:58

Sello digital Infonavit:

n3h1Tv+9k+yDAUhRxdY8dG1kwWG9dTmcSkppg4G45trcp3tAy5shXNI4NHXYW
hdr/Ay9H4IPkoIFuFkV+PwkwDBo2fY6bTgdtpyFJwCHA3WvCvgGnUEHOAfiOLs
hn7hWArSRsU+qZ+7Cj7bA3WKQ+66yQSJUsvWaYgC1viUM0a2oEk8c2uVYN3isr1
K6nRmuN/Ljjq4ZmecN0ZepZN485+zRZ+OwXCEJTXuqCyftF/mrYtBL+pkTqNhS1
mk0



GOBIERNO DE
MÉXICO



FECHA: 28 de noviembre de 2024

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17328047596091271499155
Clave de R.F.C.: DUR960606G95
Nombre, Denominación o Razón Social: DURFA

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

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

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 Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

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.

Revisión practicada el día 28 de noviembre de 2024, a las 08:39 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 28 de noviembre de 2024, 23:59:59.

Usted tiene registrado(s) 56 trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

NOTAS:

- En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.
- La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Tiene una vigencia del mismo día que fue consultada, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA.- Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta del acuerdo antes citado; SIN OPINION.- Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares.
- Se incluyen datos informativos, en su caso tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos contra de acto administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido que se emita la opinión.
- 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.SA2.HCT.270422/107.P.DIR de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.

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.



Cadena Original: |||Invocante:portalimssdigital|Tramite:Carta de No Adeudo Art. 32D|Fecha:28 de noviembre 2024, 08:39:15|Folio:17328047596091271499155|RFC:DUR960606G95|Nombre o Razón Social:DURFA|CURP:|X;|opcion:POSITIVA|FechaInicioVigencia:28 de noviembre 2024, 08:39:15|FechaFinVigencia:28 de noviembre de 2024, 23:59:59|
Sello digital: YJjySoym9N5iYbI32YOInmIsbTzq49bw9DABUnxkPNRAMb+IGNKduUpH6NDR6AQ8UIVRFCIcOIXB6LwAeHBaC+ySyG33k9IzcdiQFZiB4WzYqBnxtbky8G3pWxUsN2Yoo1rKwVuxK3JHh7mihejuQOAYk4WwQpVB61LW0JKDmCSYUKz3B6fQnzBNQ7KLJ7NXIYUcqmyXEishw7yYlaInhMGQhwnCv8CvDDLK2up87OdgWMlpGqhoagD3ScvllNw7bmCy3bSofEds+3x1QArczuzZQbzYFDGZvRP9IAAkBFLn+Scmlup7yRlpb2fOGqFrGOW==
Secuencia Notarial: 29d453a0-9241-4b68-afd2-80850a558ed2
Número de Serie: 00000000000000000001

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio

24NF3758303

Clave R.F.C.

DUR960606G95

Nombre, Denominación o Razón social

DURFA SA DE CV

Estimado 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 Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 28 de noviembre de 2024 a las 8:37 horas

Notas

- 1.-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 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024.
- 2.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.
- 3.-Para estímulos 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.
- 4.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

Cadena Original

||DUR960606G95|24NF3758303|28-11-2024|P||0000108888880000031||

Sello Digital

hEWzqWh9JtYGWJSkhNBAAgcSCIW7Y0tzKjCIBOaLEP8U4sj2tM7WPCIF92ZIoY+TOdUV7KfRR24WkyMAO0cah1N5 ADEuWfi6sUbWYZDI/Pqjn77w++/UW7q2YfzaWDrLUEsA9Tq4LXtpCiDY/ZXx1ufsJ1rl6zB87s9DNBawfr6OPoXSj ZDLmcmT8e6Yw5/FISJ+QA+W7kqLrI7kPVlc6Js+PFzlxZ6glUPVTlgr71UvqfpL3Ve1YD2y5R0oLN3PmjxCaNAb xkU8keExilTjUB1MfbjTBmtBDcuHo7JT1kRib+5servQnDmMC9PeB7Uti+kdvYWMDAD6lBmHg==



Contacto:

Notas

- 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.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

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

Los alcances y condiciones del tratamiento de sus datos personales podrá consultarlos en el aviso integral de privacidad para ello, ingrese al portal de Internet del SAT en la siguiente ruta: http://omawww.sat.gob.mx/documentos/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso_de_privacidad_sat.htm

Cadena Original

||DUR960606G95|24NF3758303|28-11-2024|P||00001088888800000031||

Sello Digital

hEWzqWh9JIYGWJskhNBAAgcSCIW7Y0tzKjCIBOaLEP8U4sj2tM7WPCIF92ZIoY+TOdUV7KfRR24WkyMAO0cah1N5
ADEuWfi6sUbWYZDI/Pqjn77w++/UW7q2YfzaWDrLUEsA9Tq4LXfpCiDY/ZXx1ufsJ1rl6zB87s9DNBawfr6OPoXSj
ZDLmcmT8e6Yw5/FtSJ+QA+W7kqLrl7kPvlc6Js+PFzlxZ6glUPVTlgr71UvqfpL3Ve1YD2y5R0oLN3PmjxCaNaB
xkU8keExilTjUB1MfbjTBmtBDcuHo7JT1kRlb+5ervQnDmMC9PeB7Uti+kdyWMDAD6lbnHg==



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.

FECHA: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024

Asunto: Petición de Ofertas

NUMERO DE EVENTO DE COMPRANET
AA-50-GYR-050GYR088-N-144-2024

CC. PROVEEDORES

El Instituto Mexicano del Seguro Social a través de la UMAE Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 23 como dependencia del Gobierno Federal, requiere para sus actividades de suministro, arrendamiento y/o prestación de servicios, mismas que se encuentran reguladas por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (IAASSP) y su Reglamento, obtener información para contrastar bajo las mejores condiciones disponibles para el Estado.

En este sentido y en términos de lo previsto en el artículo 2 fracción X de la IAASSP, su representada ha sido identificada por este ente público, como un posible prestador de servicio y/o proveedor.

Por lo antes mencionado y con el objeto de conocer: a)- la existencia de bienes, arrendamientos o servicios a requerir en las condiciones que se indican; b)- posibles proveedores a nivel nacional o internacional, y c)- el precio estimado de lo requerido, nos permitimos solicitar su valioso apoyo a efecto de proporcionarnos una cotización de los bienes y/o servicios y/o arrendamientos descritos en el documento anexo.

Dicha cotización sea enviada a los correos perla.rodriguez@imss.gob.mx y JOSE.LORRES@imss.gob.mx, debidamente firmada por persona facultada y que sea dirigida a nombre del Ing. David Hernandez Dávila, Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 23, deberá anexar los siguientes documentos:

- Anexo (1) Opinión de Cumplimiento Vigente y Positiva del IMSS, la fecha de emisión (día, mes y año) deberá coincidir con la fecha de envío del correo para solicitud de cotización.
- Anexo (2) Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales Vigente y Positiva.
- Anexo (3) Constancia de Situación Fiscal ante el Informante de No adeudo y Vigente.
- Anexo (4) Escritura Pública y Poder Notarial del Representante Legal.
- Anexo (5) R.F.C. Fiscal.
- Anexo (6) Registro Patronal de la Empresa.
- Anexo (7) Registro Sanitario
- Anexo (8) Acta de nacimiento en el caso de ser Persona Física con Act. Empresarial

NOTA 1 Con respecto a los anexos 1, 2 y 3 se requiere que las Opiniones sean con emisión a partir de la fecha de esta Petición de Ofertas, en su caso para que cumplan con el periodo de vigencia de la asignación.

NOTA 2* Así mismo se solicita que cada uno de los anexos vengan en archivos separados.

Mucho agradeceré que en su respuesta se incluya: Lugar, fecha de cotización, tiempo de entrega y vigencia de la misma además de especificar la marca y proveedores del mismo, cuando sea aplicable.

La fecha límite para presentar la cotización es el: **VIERNES 29 DE NOVIEMBRE DEL 2024 A LAS 09:00 HORAS**

#	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	CANT AUTORIZADA CENTRAL
1	379	039	0326	00	00	<p>APLICADOR ESTERIL, DESECHABLE, FLEXIBLE PARA MARCAR RADIOGRAFICAMENTE EL TEJIDO MAMARIO PERCUTANEO DEL SITIO DE BIOPSIA, CALIBRE 10G Y FORMA DE ALAMBRE EN O. CONSISTE EN TRES ALMOHADILLAS DE ACIDO POLIGLICOLICO (PGA) RE ABSORBIBLES. LA ALMOHADILLA CENTRAL CONTIENE UNA PIEZA DE CABLE DE TITANIO, MOLDBLE, PREVISTO PARA EL MARCADO DE LA MAMA Y VISIBLE EN RADIOGRAFIA A LARGO PLAZO DEL SITIO DE LA BIOPSIA. TIENE UNA ALMOHADILLA DE EMPUJE DE GLICOL POLIETILENO (PEG) EN EL EXTREMO DISTAL. LAS ALMOHADILLAS SON VISIBLES A TRAVES DE ULTRASONIDO POR APROXIMADAMENTE 12 SEMANAS. PRESENTACION: CAJA C/10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: SMTEC10G. PARA EL SISTEMA PARA BIOPSIA DE MAMA ASISTIDO POR VACIO CON PANTALLA TACTIL. CLAVE: 526.783.0015. MARCA: ENCOR. MODELO: SENOMARK.</p> <p>BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE MEDIDA 250X480 MM CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO.</p>	2
2	379	100	1054	00	02	<p>CARTUCHO CON GAS DE OXIDO ETILENO AL 100%, CONTIENE 100 GRAMOS, UNIDOSIS, LICUADO, NUMERO DE CATALOGO: 4-100. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: UNIDAD DE ESTERILIZACION DE OXIDO DE ETILENO AL 100%. CLAVE: 531.385.1015. MARCA: 3M STERI-VAC. MODELOS: 4XL, 5XL, G55, G55X.</p> <p>CARTUCHO DE PEROXIDO DE HIDROGENO AL 58% CON CODIGO DE BARRAS A UN COSTADO, CON 10 CELDAS PARA 5 CICLOS DE ESTERILIZACION. PRESENTACION: CAJA CON 5 CARTUCHOS. NUMERO DE CATALOGO: 10113. PARA USO EN EL EQUIPO: ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. CLAVE: 531.385.1031. MARCA: STERRAD. MODELO: STERRAD 100S.</p> <p>CASETT PLASTICO DE TUBOS DE VACIO Y ENJUAGUE, ESTERIL Y DESECHABLE. PRESENTACION: CAJA C/12 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: DS4001. PARA EL SISTEMA PARA BIOPSIA DE MAMA ASISTIDO POR VACIO CON PANTALLA TACTIL. CLAVE: 526.783.0015. MARCA: ENCOR. MODELO: ENCOR ENSPIRE.</p> <p>ESPONJA DE ALCOHOL POLIVINILICO (PVA) PARA TERAPIA VAC, DE POROS CERRADOS MENORES DE 200 MICRAS, TODOS INTERCONECTADOS, DE COLOR BLANCO, RECTANGULAR DE 10 X 15 CM, IDEAL PARA HERIDAS TUNELIZADAS, CON EXPOSICION DE HUESO O TENDON.</p>	2

Avda. Felipe D. Gómez y Avda. González Galán s/n Del. Centro, C. P. 64000 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: (81) 81 50 31 32 Fax: 41304 y 41428



3	379	100	1062	00	02	<p>PRESENTACION: CAJA CON 400 BOLSAS. NUMERO DE CATALOGO: 12548. PARA USO EN EL</p> <p>BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE MEDIDA 150X320 MM CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 500 BOLSAS. NUMERO DE CATALOGO: 12532. PARA USO EN EL</p>	2
4	379	100	1070	00	02	<p>BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE MEDIDA 100 MM X 260 MM CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 500 BOLSAS. NUMERO DE CATALOGO: 12526. PARA USO</p>	2
5	379	100	1088	00	02	<p>BOLSA COMPUESTA DE TYVEK 4057 B Y PELICULA POLIESTER/POLIETILENO TRANSPARENTE DE 200 MM X 400 MM, CON INDICADOR QUIMICO STERRAD DE 4 CM LARGO X 3 MM DE ANCHO. PRESENTACION: CAJA CON 500 BOLSAS. NUMERO DE CATALOGO: 12541. PARA USO</p>	2
6	379	171	0332	00	01	<p>CANULA DE YANKAUER TRANSPARENTE, HECHA EN UNA SOLA PIEZA DE PLASTICO RIGIDO GRADO MEDICO, ESTERIL, INASTILLABLE, PUNTA ESTANDAR, ACANALADA, TIPO OLIVA, CON MANGO ANTIDERRAPANTE, DE 6MM. DE DIAMETRO INTERNO Y 29 CM. DE LARGO.</p>	2

Avda. Felipe D. Gómez y Avda. González Galán s/n Del. Centro, C. P. 64000 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: (81) 81 50 31 32 Fax: 41304 y 41428



7	379	182	0628	00	02	<p>CARTUCHO CON GAS DE OXIDO ETILENO AL 100%, CONTIENE 100 GRAMOS, UNIDOSIS, LICUADO, NUMERO DE CATALOGO: 4-100. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: UNIDAD DE ESTERILIZACION DE OXIDO DE ETILENO AL 100%. CLAVE: 531.385.1015. MARCA: 3M STERI-VAC. MODELOS: 4XL, 5XL, G55, G55X.</p>	3
8	379	182	0701	00	02	<p>CARTUCHO DE PEROXIDO DE HIDROGENO AL 58% CON CODIGO DE BARRAS A UN COSTADO, CON 10 CELDAS PARA 5 CICLOS DE ESTERILIZACION. PRESENTACION: CAJA CON 5 CARTUCHOS. NUMERO DE CATALOGO: 10113. PARA USO EN EL EQUIPO: ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. CLAVE: 531.385.1031. MARCA: STERRAD. MODELO: STERRAD 100S.</p>	4
9	379	185	0252	00	00	<p>CASETT PLASTICO DE TUBOS DE VACIO Y ENJUAGUE, ESTERIL Y DESECHABLE. PRESENTACION: CAJA C/12 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: DS4001. PARA EL SISTEMA PARA BIOPSIA DE MAMA ASISTIDO POR VACIO CON PANTALLA TACTIL. CLAVE: 526.783.0015. MARCA: ENCOR. MODELO: ENCOR ENSPIRE.</p>	3
10	379	328	0144	00	01	<p>ESPONJA DE ALCOHOL POLIVINILICO (PVA) PARA TERAPIA VAC, DE POROS CERRADOS MENORES DE 200 MICRAS, TODOS INTERCONECTADOS, DE COLOR BLANCO, RECTANGULAR DE 10 X 15 CM, IDEAL PARA HERIDAS TUNELIZADAS, CON EXPOSICION DE HUESO O TENDON.</p>	5

Avda. Felipe D. Gómez y Avda. González Galán s/n Del. Centro, C. P. 64000 Monterrey, Nuevo León, México
Tel.: (81) 81 50 31 32 Fax: 41304 y 41428





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No. 23
HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
"DR. IGNACIO MONROE PRIETO"

11	379	375	0500	01	01	RECOLECTOR DE FLUIDOS PARA UNIDAD DE TERAPIA V.A.C. INFOVAC, ACTIVAC. RECOLECTOR GRADUADO DE CLORURO DE POLIVINILO DE ALTA DENSIDAD, TRANSPARENTE CON CAPACIDAD DE 500 ML, CON GRADUACIONES CADA 50 ML EN LA COSTILLA DEL ASA,	2
12	379	375	0518	01	01	RECOLECTOR DE FLUIDOS PARA UNIDAD DE TERAPIA V.A.C. INFOVAC, ACTIVAC. RECOLECTOR GRADUADO DE CLORURO DE POLIVINILO DE ALTA DENSIDAD, TRANSPARENTE CON CAPACIDAD DE 300 ML, CON GRADUACIONES CADA 50 ML EN LA COSTILLA DEL ASA,	1
13	379	375	0526	00	02	RECOLECTOR DE FLUIDOS PARA UNIDAD DE TERAPIA V.A.C. ULTA. RECOLECTOR GRADUADO DE CLORURO DE POLIVINILO DE ALTA DENSIDAD, TRANSPARENTE CON CAPACIDAD DE 1000 ML, CON GRADUACIONES CADA 100 ML EN LA COSTILLA DEL ASA, DICHO DISPOSITIVO CONTIENE	2
14	379	375	0575	00	00	FRASCO DE PLASTICO, CON TAPA PLASTICA CON 4 CONECTORES NO ESTERIL CON CAPACIDAD 1200 ML. PRESENTACION: CAJA C/12 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: SCCAN01. PARA EL SISTEMA PARA BIOPSIA DE MAMA ASISTIDO POR VACIO CON PANTALLA TACTIL. CLAVE: 526.783.0015. MARCA: ENCOR. MODELO: ENCOR ENSPIRE.	1

Avda. Félix D. Gómez y Avda. Constitución s/n O31 Centro, C. P. 84000 Montecerrito, Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico
Tel: (787) 81 50 31 32 Ext. 41324 y 41423



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No. 23
HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
"DR. IGNACIO MONROE PRIETO"

15	379	454	0033	00	02	INDICADOR QUIMICO EN TIRAS STERRAD. PRESENTACION: CAJA CON 1000 TIRAS. NUMERO DE CATALOGO: 14100. PARA USO EN EL EQUIPO: ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. CLAVE: 531.385.1031. MARCA: STERRAD. MODELO: STERRAD 50 STERRAD 100S STERRAD 100NX STERRAD NX.	1
16	379	454	0041	00	01	INDICADOR BIOLÓGICO DE LECTURA RÁPIDA (30 MIN) STERRAD VELOCITY COMPUESTO POR: UN VIAL DE PLÁSTICO TRANSPARENTE CON TAPA DE VENTILACIÓN. UNA AMPOLLA DE CRISTAL CON MEDIO DE CULTIVO LIQUIDO DISEÑADO PARA FOMENTAR EL CRECIMIENTO DE ESPORAS Y UN DISCO CON ESPORAS GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS ATCC 7953 CON UNA POBLACION DE MAS DE UN MILLON DE ESPORAS. PIEZA PRESENTACION: CAJA CON 60 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 43210. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. CLAVE: 531.385.1031. MARCA: STERRAD. MODELO: 100S, NX Y 100NX.	1
17	379	561	0900	00	01	UN KIT QUE CONTIENE: 1 APOSITO DE ESPUMA FABRICADO CON POLIURETANO RETICULADO (PU) GRADO MEDICO, HIDROFOBICO DE PORO ABIERTO, CON ORIFICIOS DE 400 A 600 MICRAS, TODOS INTERCONECTADOS, DE COLOR NEGRO, OVALADO, DE 18 CM DE LARGO POR	15

Avda. Félix D. Gómez y Avda. Constitución s/n O31 Centro, C. P. 84000 Montecerrito, Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico
Tel: (787) 81 50 31 32 Ext. 41324 y 41423



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No. 23
HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
"DR. IGNACIO MONROE PRIETO"

18	379	561	0918	00	01	UN KIT QUE CONTIENE: 1 APOSITO DE ESPUMA FABRICADO CON POLIURETANO RETICULADO (PU) GRADO MEDICO, HIDROFOBICO DE PORO ABIERTO CON ORIFICIOS DE 400 A 600 MICRAS TODOS INTERCONECTADOS, DE COLOR NEGRO, OVALADO, DE 25.6 CM DE LARGO	10
19	379	561	0934	00	01	UN KIT QUE CONTIENE: 1 APOSITO DE ESPUMA FABRICADO CON POLIURETANO RETICULADO (PU) GRADO MEDICO, HIDROFOBICO DE PORO ABIERTO CON ORIFICIOS DE 400 A 600 MICRAS TODOS INTERCONECTADOS, QUE CONTIENE PLATA, DE COLOR PLATEADO, OVALADO,	15
20	379	561	1809	00	01	KIT V.A.C. VERAFLU DRESSING SYSTEM MEDIANO: CONTIENE 2 APOSITOS DE POLIURETANO ESTER RETICULADO MEDIUM, CON POROSIDAD DE 400-600 MICRONES CON MENOR GRADO DE HIDROFOBICIDAD OVALADO DE 18 CM DE LARGO POR 12.5 CM DE ANCHO Y 3.2 CM DE ESPESOR, TRES LAMINAS ADHESIVAS AVANZADAS V.A.C. TRANSPARENTE DE 25.7 CM + 2MM CON DOS ZONAS DE SEGURIDAD A LO LARGO PARA FACIL MANEJO, DESPRENDIBLES EN LOS EXTREMOS MAS CORTOS, CON PELICULA PLASTICA PROTECTORA MARCADA CON EL NUMERO 1 Y PELICULA TRANSPARENTE ADHERIDA MARCADA CON EL NUMERO 2; V.A.C. VERA T.R.A.C.; DOS PELICULAS DE BARRERA NO IRRITANTE CAVILON 3M; 1 REGLA DE PAPEL PARA MEDICION DE LA HERIDA. TODO ESTERIL. PRESENTACION: CAJA CON 5. NUMERO DE CATALOGO: ULTVF05MD. PARA SU USO EN EL	1

Avda. Félix D. Gómez y Avda. Constitución s/n O31 Centro, C. P. 84000 Montecerrito, Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico
Tel: (787) 81 50 31 32 Ext. 41324 y 41423



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No. 23
HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
"DR. IGNACIO MONROE PRIETO"

21	379	561	1841	00	01	EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.357.0011 EQUIPO PARA TERAPIA DE HERIDAS CON PRESION NEGATIVA. MARCA: VAC. MODELO: ULTA.	1
21	379	561	1841	00	01	KIT V.A.C. VERALINK CASSETTE: CASSETTE DE INSTALACION VERALINK TM: CASSETTE ESTERIL COMPATIBLE CON UNIDAD DE TERAPIA V.A.C. ULTA TM DESECHABLE QUE PERMITE LA INSTALACION CONTROLADA DE LA SOLUCION DIRECTA DE SU CONTENEDOR ORIGINAL, AJUSTABLE A UNA HERIDA, QUE CUENTA CON UN TUBO DE INSTALACION CON ESPIGA. PRESENTACION: CAJA CON 5. NUMERO DE CATALOGO: ULTLNK0500. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE 531.357.0011 EQUIPO PARA TERAPIA DE HERIDAS CON PRESION NEGATIVA. MARCA: VAC MODELO: ULTA.	1

Avda. Félix D. Gómez y Avda. Constitución s/n O31 Centro, C. P. 84000 Montecerrito, Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico
Tel: (787) 81 50 31 32 Ext. 41324 y 41423



22	379	700	1678	00	01	<p>LIGASURE IMPACT SELLADOR / DIVISOR DE ACTIVACION MANUAL, PINZA PARA CIRUGIA ABIERTA CON CORTE INTEGRADO. CON MANGO GIRATORIO DE 180 GRADOS CON DISEÑO ENGOROMICO, ACTIVACION MANUAL, FACILITA EL AGARRE DE TEJIDO AL ROTAR Y CORTAR CON UNA SOLA MANO. LARGO DEL INSTRUMENTO 18 CM. MANDIBULA ANGULADA. LARGO DEL ELECTRODO 36 MM. LARGO DEL CORTE 34 MM. CON CUCHILLA INTEGRADA EN LA PARTE CENTRAL DEL ELECTRODO.</p> <p>PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: LF4200. PARA SU USO EN EL EQUIPO: UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA AVANZADA CON SELLADO O TERMOFUSION DE VASOS. CLAVE: 531.328.0221. MARCA: COVIDIEN. MODELO: FORCE TRIAD.</p>	5
23	379	700	1694	00	01	<p>LIGASURE BLUNT TIP, PINZA PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE 5MM CON CORTE INTEGRADO Y PUNTA ROMA. CON MANGO GIRATORIO DE 159 GRADOS CON DISEÑO ENGOROMICO, ACTIVACION MANUAL, FACILITA EL AGARRE DE TEJIDO ROTAR Y CORTAR CON UNA SOLA MANO. APERTURA DE LA MANDIBULA UNILATERAL. LARGO DEL INSTRUMENTO 37 CM. LARGO DEL ELECTRODO 18 MM. ANCHO DEL ELECTRODO 4.6 MM. DIAMETRO DEL INSTRUMENTO 5 MM. CON CUCHILLA INTEGRADA EN LA PARTE CENTRAL DEL ELECTRODO.</p> <p>PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: LF1537. PARA SU USO EN EL</p>	1

						<p>EQUIPO: UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA AVANZADA CON SELLADO O TERMOFUSION DE VASOS. CLAVE: 531.328.0221. MARCA: COVIDIEN. MODELO: FORCE TRIAD.</p>	
24	379	700	1702	00	01	<p>LIGASURE CURVED SMALL, PINZA TIPO HEMOSTATICA DE 19 CM DE LONGITUD MANDIBULA CURVA CON CORTE Y ACTIVACION MANUAL. ANCHO DEL ELECTRODO DE 2 - 4 MM. SUPERFICIE LISA CON PROTUBERANCIAS DE CERAMICA.</p> <p>PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: LF1212. PARA SU USO EN EL EQUIPO: UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA AVANZADA CON SELLADO O TERMOFUSION DE VASOS. CLAVE: 531.328.0221. MARCA: COVIDIEN. MODELO: FORCE TRIAD.</p>	5
25	379	705	0022	01	01	<p>HOJA DE POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDAD CON NUMERO DE CATALOGO: 15400. PARA SU USO EN EL EQUIPO CON CLAVE: 531.385.1031. ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. MARCA: STERRAD. MODELO: STEDRRAD</p>	2

26	379	785	0058	00	01	<p>SABANA TERMONEUMATICA DESECHABLE, CON DOS PUERTOS. TAMAÑO: 42 X 36 PULG (107 X 91 CM), PESO: 90 G. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 542. PARA SU USO EN EL EQUIPO: SABANA TERMICA CON AIRE CALIENTE. CLAVE: 531.803.0029. MARCA: 3M.</p>	7
27	379	808	4905	00	01	<p>SENSOR "FLOTAC" CON LINEA DE PRESION DE 60 PULGADAS (152 CM). PARA EL MONITOREO HEMODINAMICO DE MINIMA INVASION. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MHD6. PARA USO EN EL EQUIPO MEDICO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CON Sonda de BIOPSIA MAMARIA CALIBRE 4.0 MM (10G) Y LONGITUD DE LA Sonda 11.3 CM. ESTERIL. CON PROTECTOR PLASTICO PARA USO VERTICAL, CON PUNTA DE TROCAR AFILADO EN EL EXTREMO DISTAL PARA LA INSERCIÓN Y UN CUTER TUBULAR OSCILANTE PARA LA ADQUISICION DE TEJIDO, CON ADAPTADOR DE JERINGA PARA INTRODUCIR ANESTESICO EN EL LUGAR DE LA BIOPSIA. PRESENTACION: CAJA C/5 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: ECP0110GV. PARA EL SISTEMA PARA BIOPSIA DE MAMA ASISTIDO POR VACIO CON PANTALLA TACTIL. CLAVE: 526.783.0015. MARCA: ENCOR. MODELO: ENCOR ENSPIRE.</p>	5
28	379	822	1176	00	00	<p>SONDA DE BIOPSIA MAMARIA CALIBRE 4.0 MM (10G) Y LONGITUD DE LA Sonda 11.3 CM. ESTERIL. CON PROTECTOR PLASTICO PARA USO VERTICAL, CON PUNTA DE TROCAR AFILADO EN EL EXTREMO DISTAL PARA LA INSERCIÓN Y UN CUTER TUBULAR OSCILANTE PARA LA ADQUISICION DE TEJIDO, CON ADAPTADOR DE JERINGA PARA INTRODUCIR ANESTESICO EN EL LUGAR DE LA BIOPSIA. PRESENTACION: CAJA C/5 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: ECP0110GV. PARA EL SISTEMA PARA BIOPSIA DE MAMA ASISTIDO POR VACIO CON PANTALLA TACTIL. CLAVE: 526.783.0015. MARCA: ENCOR. MODELO: ENCOR ENSPIRE.</p>	6

29	379	825	0027	00	00	<p>AZUL PATENTE, PARA DIAGNOSTICO EN ADULTOS, VIA SUBCUTANEA E INTRAARTERIAL. SOLUCION INYECTABLE. AMPULA CON 2 ML. PRESENTACION: CAJA CON CINCO AMPULAS. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CAMARA DE CENTELLEO DE UN DETECTOR. CLAVE: 531.157.0500. CAMARA DE CENTELLE</p>	6
30	526	310	0074	00	00	<p>GUIA PLASTICA PARA AGUJA DE 10G ESTERIL Y DESECHABLE. PRESENTACION: CAJA/10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: ENCLINSERT10G. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: MASTOGRAFO DIGITAL CON ESTEREOTAXIA. CLAVE: 531.611.0028. Y MASTOGRAFO DIGITAL CON ESTEREOTAXIA Y TOMOSINTESIS. CLAVE: 531.611.0033. MARCA: LORAD/ FUJIFILM. MODELO: VARIOS.</p>	3

Favor de enviar acuse de recibo de esta solicitud al correo electrónico de: david.hernandez@imss.gob.mx, perla.rizzo@imss.gob.mx y jorge.torres@imss.gob.mx (área contratante).

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social a través de la UMAE Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 23 con fundamento en lo previsto en el artículo 26 de la LAAASP, se definirá el procedimiento a seguir para la contratación, el cual puede ser: LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS y/o ADJUDICACIÓN DIRECTA, mismo que se informará a las personas que presentaron su cotización.

Este documento no genera obligación alguna para la dependencia o entidad.

ING. DAVID HERNÁNDEZ DAVILA
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

(Para efectos de control interno, en el caso de no recibir respuesta o manifestar un inconveniente o imposibilidad, se procederá a hacer la anotación respectiva en nuestros registros, circunstancias que deberán ser consideradas al momento de definir el tipo de procedimiento de contratación)