



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **24/03/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-045-T-36-23**
 bajo el: **Fracción II Art. 41**
 No. Compranet: **AA-050GYR045-T-36-2023**
 No. de Pedido: **D3P0100**
 Elaboración: **14/03/2023** Impresion 14/03/2023

Proveedor: MEDICA DALI, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

**Dirección: CALLE PUERTO PROGRESO NUM. 470 LA FE SAN NICOLAS DE LOS GARZA
 66477**

Fecha de entrega: 24/03/2023

Partida presupuestal : 0301 21053001

R.F.C. MDA -970630-LP7 No. Proveedor : 00027011

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650,

Circ. 05 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 000 0265 00 00	LIDOCAINA, EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE AL 2% CADA FRASCO AMPULA CONTIFNE: CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 1 G EPINEFRINA (1:200000) 0.25 MG. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA CON 50 ML.	18	ENV	206.50	3,717.00

Marca: PISACAINA 2% CON EPINEFRINA

Tipo Presen: F.A

Procedencia: MEXICO

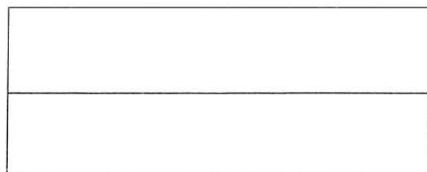
Cant Presen: 5

SUB. TOTAL \$ 3,717.00

I. V. A. \$ 0.00

TOTAL \$ 3,717.00

(tres mil setecientos diecisiete pesos 00/100 M.N.)



Vo. Bo.
 LIC. SARA CRISTINA TOVAR RODRIGUEZ
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Representante Legal
 DR. JESUS ALFONSO GALINDO OLMEDA
 TITULAR DE LA UMAE H.E. 71



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-045-T-36-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet AA-050GYR045-T-36-2023
Fecha Terminación del pedido: 24/03/2023	No. de Pedido: D3P0100
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 14/03/2023 Impresion 14/03/2023

Proveedor: MEDICA DALI, S. A. DE C. V.	No Requisición: PAC
Dirección: CALLE PUERTO PROGRESO NUM. 470 LA FE SAN NICOLAS DE LOS GARZA 66477	Fecha de entrega: 24/03/2023
R.F.C. MDA -970630-LP7 No. Proveedor : 00027011	Partida presupuestal : 0301 21053001
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON	
Circ. 05 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0	

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

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 contratos cuyo importe sea igual o menor a 900 (novecientos) días de unidad de medida de actualización (UMA), 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 contrato.

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

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 5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido hasta por un máximo de cuatro días naturales 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 aquél en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

	Vo. Bo. LIC. SARA CRISTINA TOVAR RODRIGUEZ ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Representante Legal DR. JESUS ALFONSO GALINDO OLMEDA TITULAR DE LA UMAE H.E. 71
--	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **24/03/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **AA-045-T-36-23**
 bajo el: **Fracción II Art. 41**
 No. Compranet **AA-050GYR045-T-36-2023**
 No. de Pedido: **D3P0100**
 Elaboración: **14/03/2023** Impresion 14/03/2023

Proveedor: MEDICA DALI, S. A. DE C. V. **No Requisición: PAC**
Dirección CALLE PUERTO PROGRESO NUM. 470 LA FE SAN NICOLAS DE LOS GARZA **Fecha de entrega: 24/03/2023**
66477 **Partida presupuestal : 0301 21053001**
R.F.C. MDA -970630-LP7 No. Proveedor : 00027011 **Clasificación presupuestal :**
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA
Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, **Circ. 05 Loc. 19 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 **MIGUEL ANGEL TORNERO GONZALEZ**

CARGO **REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA DE CONFORMIDAD 

TELEFONO(S) **81 83 27 58 14**

FECHA	DIA	MES	AÑO
	14	03	2023

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

ESCRITURA PUBLICA 7,598 CON FECHA 05 DE JUNIO 2015 LIC ERNESTO PEREZ CHARLES NOTARIA PUBLICA No.133

OBSERVACIONES

	Vo. Bo. LIC. SARA CRISTINA TOVAR RODRIGUEZ ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Representante Legal DR. JESUS ALFONSO GALINDO OLMEDA TITULAR DE LA UMAE H.E. 71