



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-71-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR045-T-71-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/04/2023	No. de Pedido: D3P0150
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/04/2023 Impresion 03/04/2023

Proveedor: **GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350**

Fecha de entrega: **13/04/2023**

R.F.C. **GHC -130924-B82** No. Proveedor : **00127627**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,**

Partida presupuestal : **0401 21053002**

Clasificación presupuestal :

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
					SUB. TOTAL	\$ 10,643.62
					I. V. A.	\$ 1,702.98
					TOTAL	\$ 12,346.60

(doce mil trescientos cuarenta y seis pesos 60/100 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 ESPECIALIDAD
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-045-T-71-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR045-T-71-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/04/2023	No. de Pedido: D3P0150
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/04/2023 Impresion 03/04/2023

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.		No Requisición: PAC						
Dirección: MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350		Fecha de entrega: 13/04/2023						
R.F.C. GHC -130924-B82 No. Proveedor : 00127627		Partida presupuestal : 0401 21053002						
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	06084104781201	SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE NYLON CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA. 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 3-0 CARACTERISTICAS DE DE LA AGUJA. 3/8 DE CIRCULO CORTANTE (19-26 MM).		8	ENV	222.63	1,781.04	
		Marca: ATRAMAT			Tipo Presen: PZA			
		Procedencia: MEXICO			Cant Presen:12			
2	06084104861101	SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE NYLON CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA. 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 2-0 CARACTERISTICAS DE DE LA AGUJA. 3/8 DE CIRCULO CORTANTE (19-26 MM).		16	ENV	222.63	3,562.08	
		Marca: ATRAMAT			Tipo Presen: PZA			
		Procedencia: MEXICO			Cant Presen:12			
3	06084124411201	SUTURAS. MONOFILAMENTO NYLON CON AGUJA DE 1/2 CIRCULO PUNTA ESPATULADA 2 DOBLE ARMADO (6 MM) CALIBRE 10-0 LONGITUD DE LA HEBRA 30-45 CM. ENVASE CON 12 PIEZAS.			ENV	2,650.25	5,300.50	
		Marca: ATRAMAT			Tipo Presen: PZA			
		Procedencia: MEXICO			Cant Presen:12			

	Vo. Bo. LIC. SARACRISTINA 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-71-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet AA-050GYR045-T-71-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/04/2023	No. de Pedido: D3P0150
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/04/2023 Impresion 03/04/2023

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

Fecha de entrega: 13/04/2023

R.F.C. GHC -130924-B82 No. Proveedor : 00127627

Partida presupuestal : 0401 21053002

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.

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



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

Número Acuerdo:	No. de Evento AA-045-T-71-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet AA-050GYR045-T-71-2023
Fecha Terminación del pedido: 13/04/2023	No. de Pedido: D3P0150
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 03/04/2023 Impresion 03/04/2023

Proveedor: GOMEN HEALTH CARE, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección MONTE BLANCO NUM.1180 LOMAS INDEPENDENCIA GUADALAJARA 44350

Fecha de entrega: 13/04/2023

R.F.C. GHC -130924-B82 No. Proveedor: 00127627

Partida presupuestal: 0401 21053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650,

Circ. 05 Loc. 19 lnm. 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

AGUSTIN JAIME MENDOZA ROBLEZ

CARGO

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

33 36 37 40 10

FECHA	DIA	MES	AÑO
03	04	2023	

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

ESCRITURA PUBLICA NUMERO 45,163 DE FECHA 20 DE SEPTIEMBRE DE 2013, LIC. ALVARO RAMOS ALATORRE, NOTARIO PUBLICO NUMERO 03 DE ZAPOPAN, JALISCO.

	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
--	--	--	---