



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: NA	No. de Evento: AA-045-T-232-24
Número de Sesión: NA	bajo el: Art 41 frac. II
Fecha de Acuerdo: 26/11/2024	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 06/12/2024	AA-50-GYR-050GYR045-T-232-2024
Núm. Dictamen Presup: 470032-2024	No. de Pedido: D4P0786
	Elaboración: 26/11/2024 Impresion 26/11/2024

Proveedor: FLEXUS, SA DE CV	No Requisición: 05193791020247041
Dirección: CALLE 43 NUM. EXT. 1406 ROMA SUR CHIHUAHUA 31350	Fecha de entrega: 06/12/2024
R.F.C. FLE -140724-BN1 No. Proveedor : 00130850	Partida presupuestal : 1020 21057001
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	Clasificación presupuestal :
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	379 156 2188 0001	CABLE DE CONEXION CON 2 MM, CONECTOR PARA PINZA BIPOLAR 5 METROS. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 21096-005W014372. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 328 0165 UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA CON COAGULADOR DE ARGON. MARCA: ERBE. Marca: BCT Procedencia: EUA	20	PZA	1,100.00	22,000.00
2	379 156 9381 0001	CABLE REUSABLE PARA PINZA BIPOLAR DE 3M DE LONGITUD CON CLAVIJA DE CONEXION AL EQUIPO TIPO INTERNACIONAL Y DE DOBLE PLACA O EUROPEA HACIA LA PINZA PRESENTACION: PIEZA. PARA SU USO EN EL EQUIPO: UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA DE USO GENERAL. CLAVE: 531.328.018 Marca: BCT Procedencia: EUA	20	PZA	956.00	19,120.00

	Vo. Bo. LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71	Representante Legal DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ 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: NA	No. de Evento: AA-045-T-232-24
Número de Sesión: NA	bajo el: Art 41 frac. II
Fecha de Acuerdo: 26/11/2024	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 06/12/2024	AA-50-GYR-050GYR045-T-232-2024
Núm. Dictamen Presup: 470032-2024	No. de Pedido: D4P0786
	Elaboración: 26/11/2024 Impresion 26/11/2024

Proveedor: FLEXUS, SA DE CV	No Requisición: 05193791020247041
Dirección: CALLE 43 NUM. EXT. 1406 ROMA SUR CHIHUAHUA 31350	Fecha de entrega: 06/12/2024
R.F.C. FLE -140724-BN1 No. Proveedor : 00130850	Partida presupuestal : 1020 21057001
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650,	Circ. 05 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0


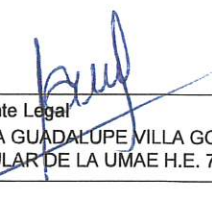
Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	37936030970002	FILTRO BACTERIANO ESPIRATORIO, REUSABLE PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 4-070305-00 PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE: 531.941.0980 VENTILADOR ADULTO-PEDIATRICO-NEONATAL. MARCA: PURITAN BENNET MODELO: 840.	10	PZA	3,654.00	36,540.00

Marca: BCT
 Procedencia: EUA

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

SUB. TOTAL	\$	77,660.00
I. V. A.	\$	12,425.60
TOTAL	\$	90,085.60

(noventa mil ochenta y cinco pesos 60/100 M.N.)

	 Vo. Bo. LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71	 Representante Legal DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ TITULAR DE LA UMAE H.E. 71
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



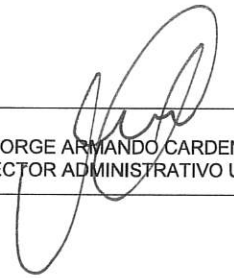
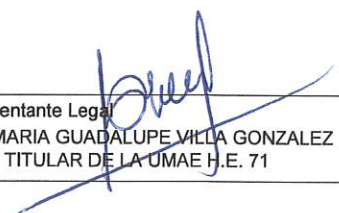
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: NA	No. de Evento: AA-045-T-232-24
Número de Sesión: NA	bajo el: Art 41 frac. II
Fecha de Acuerdo: 26/11/2024	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 06/12/2024	AA-50-GYR-050GYR045-T-232-2024
Núm. Dictamen Presup: 470032-2024	No. de Pedido: D4P0786
	Elaboración: 26/11/2024 Impresion 26/11/2024

Proveedor: FLEXUS, SA DE CV	No Requisición: 05193791020247041
Dirección: CALLE 43 NUM. EXT. 1406 ROMA SUR CHIHUAHUA 31350	Fecha de entrega: 06/12/2024
R.F.C. FLE -140724-BN1 No. Proveedor : 00130850	Partida presupuestal : 1020 21057001
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

III CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRÁMITE DE PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO:
 1.1 Este pedido se basa en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor. Las partes convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.
 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a atenderlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de tres días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.
 1.3 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, si el proveedor no cumple con las condiciones establecidas en el mismo o bien exigir su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.1 de este pedido.
 1.4 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
 1.5 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.
 1.6 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestaciones de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.
 1.7 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, el Instituto cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal correspondiente.
 1.8 "EL PROVEEDOR" se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros, si con motivo del servicio prestado viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.
 1.9 Para cualquier situación que no esté prevista en las presentes bases, se aplicará lo establecido en la Ley y su Reglamento y, en su caso, la opinión de las autoridades competentes.
 1.10 No se presentará fianza de cumplimiento si la entrega de los bienes o la prestación del servicio se realiza a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del presente pedido.
 2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:
 2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad del servicio prestado y se obliga a su reposición en un plazo de 3 días hábiles posteriores a su notificación al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.
 2.2 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga la compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
 3.- DE LA ENTREGA:
 3.1 El incumplimiento en los plazos de entrega señalados así como en el plazo de canje señalado en el punto 2.1, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que correspondiera a razón del 5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. La aplicación de la pena podrá ser hasta por un máximo de 4 (cuatro) días naturales, por atraso en el cumplimiento de la obligación señalada, si el proveedor aún no ha realizado el servicio, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, 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 servicio no otorgado a quien mejor convenga a sus intereses.
 3.2 Sólo podrá entregarse el servicio de manera distinta a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito del Departamento de Abastecimiento de la UMAE H.E. No. 71.

	 Vo. Bo. LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71	 Representante Legal DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ 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: **NA**
Número de Sesión: **NA**
Fecha de Acuerdo: **26/11/2024**
Fecha Terminación del pedido: **06/12/2024**
Núm. Dictamen Presup: **470032-2024**

No. de Evento: **AA-045-T-232-24**
bajo el: **Art 41 frac. II**
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR045-T-232-2024
No. de Pedido: **D4P0786**
Elaboración: **26/11/2024 Impresion 26/11/2024**

Proveedor: FLEXUS, SA DE CV

No Requisición: 05193791020247041

Dirección: CALLE 43 NUM. EXT. 1406 ROMA SUR CHIHUAHUA 31350

Fecha de entrega: 06/12/2024

R.F.C. FLE -140724-BN1 No. Proveedor : 00130850

Partida presupuestal : 1020 21057001

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

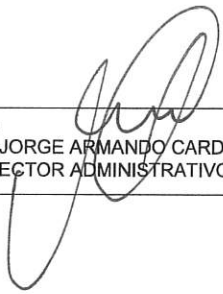
U. 20

P. 0

4.- DE LA FACTURACION:

4.1 Las facturas deberán describir los mismos servicios del pedido.

4.2 El pago se efectuará en pesos mexicanos, como máximo dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los documentos completos y correctos en el Depto. de Finanzas de la UMAE H.E. No. 71

		
	Vo. Bo. LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71	Representante Legal DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ 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: **NA**
 Número de Sesión: **NA**
 Fecha de Acuerdo: **26/11/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **06/12/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **470032-2024**

No. de Evento **AA-045-T-232-24**
 bajo el: **Art 41 frac. II**
 No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR045-T-232-2024
 No. de Pedido: **D4P0786**
 Elaboración: **26/11/2024 Impresion 26/11/2024**

Proveedor: **FLEXUS, SA DE CV**

No Requisición: **05193791020247041**

Dirección **CALLE 43 NUM. EXT. 1406 ROMA SUR CHIHUAHUA 31350**

Fecha de entrega: **06/12/2024**

R.F.C. **FLE -140724-BN1** No. Proveedor : **00130850**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Clasificación presupuestal :

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

Marco Antonio Herrera Q1.

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	ANO
	<i>26</i>	<i>11</i>	<i>2024</i>

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

22576

OBSERVACIONES

[Obscured handwritten notes in a yellow box]

[Empty box for stamp]

Vo. Bo.

[Signature]
 LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal

[Signature]
 DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
 TITULAR DE LA UMAE H.E. 71