



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES No 25  
 CENTRO MEDICO NACIONAL DEL NORESTE  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 14/05/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: 2439332  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras: AA-050GYR059-E58-2022  
 No. de Pedido: D2P0835  
 Elaboración: 04/05/2022 Impresión 04/05/2022

Proveedor: SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: ARTURO B. DE LA GARZA 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64820

Fecha de entrega: 14/05/2022

R.F.C. SMI-040908-QX0 No. Proveedor: 00076482

Partida presupuestal: 0401 21053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEON

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: LINCOLN Y GONZALITOS, COL. MITRAS

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	06031400541101	EQUIPOS PARA DRENAJE DE LA CAVIDAD PLEURAL. CON TRES CAMARAS PARA SELLO DE AGUA, SUCCION Y COLECCION DE LIQUIDOS. CON DOS VALVULAS DE SEGURIDAD DE ALTA PRESION POSITIVA Y NEGATIVA. ESTERIL Y DESECHABLE. CAPACIDAD 2100 A 2500 ML.	1	EQP	567.50	567.50

Marca: PLEURAMED  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Present: EQP  
 Cant Present: 1

( seiscientos cincuenta y ocho pesos 30/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 567.50  
 I. V. A. \$ 90.80  
 TOTAL \$ 658.30

RECIBI ORIGINAL

Nombre:

*ARMELDA*

Fecha:

13/06/22

Firma:

*[Signature]*

Administrador del Pedido  
 ANALISTA COORD. DE ADQUISICIONES  
 Comprador  
 ING. ELIA GABRIELA ARZOLA MORATO  
 JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización  
 LIC. AL E. ANDRO BAMBON JIMENEZ GARZA  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO

Autorización  
 C. P. JUAN MANUEL ZAVALA TORRES  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Representante Legal  
 DR. JOSE MARIA SEPULVEDA NUÑEZ  
 DIRECTOR GENERAL UMAE H.E. NO. 25



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES No 25  
 CENTRO MEDICO NACIONAL DEL NORESTE  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA

Número Acuerdo: No. de Evento: 2439332  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compras: AA-050GYR059-E58-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 14/05/2022  
 No. de Pedido: D2P0835  
 Núm. Dictamen Presup: S/N  
 Elaboración: 04/05/2022 Impresión 04/05/2022

Proveedor: SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.

Dirección: ARTURO B. DE LA GARZA 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64820

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 14/05/2022

R.F.C. SMI-040908-QX0 No. Proveedor : 00076482

Partida presupuestal : 0401 21053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN  
 Lugar de entrega: LINCOLN Y GONZALITOS, COL.MITRAS

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

cantidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a comprar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cargo, 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 parágrafo 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 (PRL) 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 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 constata 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 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier inconvención 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 1 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				
ANALISTA COORD. DE ADQUISICIONES				
Comprador	Autorización	Autorización	Representante Legal	
ING. ELIA GABRIELA ARZOLA MORATO JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES	LIC. AL EJANDER RAMON JIMENEZ GARZA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO	C. P. JUAN MANUEL ZAVALA TORRES DIRECTOR ADMINISTRATIVO	DR. JOSÉ MARÍA SEPULVEDA NUÑEZ DIRECTOR GENERAL UMAE H.E. NO. 25	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES No. 25  
 CENTRO MEDICO NACIONAL DEL NORESTE  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 14/05/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: 24393332  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compraneta: AA-050G YR059-E58-2022  
 No. de Pedido: D2P0835  
 Elaboración: 04/05/2022 Impresión 04/05/2022

Proveedor: SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.

Dirección: ARTURO B. DE LA GARZA 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64820

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 14/05/2022

R.F.C. SMI-040908-OX0 No. Proveedor: 00076482

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN

Partida presupuestal: 0401 21053002  
 Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: LINCOLN Y GONZALITOS, COL. MITRAS

Circ. 20 Loc. 19 Imn. 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

*Arturo Caldera Jimenez*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Firma manuscrita]*

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	ANO
	04	05	2022

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

OBSERVACIONES

ADMINISTRADOR DEL PEDIDO ANALISTA COORD. DE ADQUISICIONES Comprador ING. ELIA GABRIELA ARZOLA MORATO JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES		AUTORIZACIÓN LIC. ALEJANDRO RAMON JIMENEZ GARZA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO		AUTORIZACIÓN C. P. JUAN MANUEL ZAVALLA TORRES DIRECTOR ADMINISTRATIVO		REPRESENTANTE LEGAL DR. JOSÉ MARÍA SEPULVEDA MUÑOZ DIRECTOR GENERAL UNIMAR H.E. NO. 25	
---	--	---	--	---	--	--	--