



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:  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: 2446986  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet: AA-050GYR059-ET3-2022  
 No. de Pedido: D2P1000  
 Elaboración: 19/05/2022 Impresión 19/05/2022

Proveedor: DIAZ COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE HIDALGO NUM. 1036 GUERRA GUADALUPE 67140

Fecha de entrega: 29/05/2022

R.F.C. DCF -101216-Q18 No. Proveedor : 00142275

Partida presupuestal : 0401 21053002

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEON

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

Partida Clave del Articulo Descripción  
 1 06053201751101 EQUIPOS PARA TRANSFUSION, CON FILTRO, SIN AGUA.

Marca: TRANSFUSSET  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: EQP  
 Cant. Presen: 1

SUB. TOTAL \$ 29,522.00  
 I. V. A. \$ 4,723.52  
 TOTAL \$ 34,245.52

( treinta y cuatro mil doscientos cuarenta y cinco pesos 52/100 M.N.)

**RECIBI ORIGINAL**

Nombre: Manuel Torres

Fecha: 28/05/2022

Firma: [Firma]

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

Autorización  
 LIC. ALEJANDRO RAMÍREZ JIMÉNEZ GARZA  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO

Autorización  
 C. P. MANUEL MANUEL ZAVALLA TORRES  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Representante Legal  
 DR. JOSÉ MARÍA SERRA VEDA MUÑOZ  
 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: 29/05/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: 2446986  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprobante: AA-050GYR059-E73-2022  
 No. de Pedido: D2P1000  
 Elaboración: 19/05/2022 Impresión 19/05/2022

Proveedor: DIAZ COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE HIDALGO NUM. 1036 GUERRA GUADALUPE 67140

Fecha de entrega: 29/05/2022

R.F.C. DCF -101216-Q18 No. Proveedor : 001422275

Parida 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

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 del día 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 LASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Amendamientos 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 800 (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 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.

4.5 El atraso de la dependencia o entidad en la entrega de artículos (en caso de aplica), promoverá en igual plazo la fecha de cumplimiento de las obligaciones a cargo del proveedor.

5- DE LA FACTURACIÓN

5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma descripción 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 atención 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	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 ZAVALA TORRES DIRECTOR ADMINISTRATIVO
				Representante Legal DR. JOSE MARIA SEPULVEDA DIRECTOR GENERAL UMAE HOSPITAL REGIONAL 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: 29/05/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: 2446986  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras: AA-050GYR059-E73-2022  
 No. de Pedido: D2P1000  
 Elaboración: 19/05/2022 Impresión 19/05/2022

Proveedor: DIAZ COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

Dirección CALLE HIDALGO NUM. 1036 GUERRA GUADALUPE 67140

R.F.C. DCF -101216-Q18 No. Proveedor: 00142275

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 29/05/2022

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA

DIA

MES

AÑO

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

Nombre del representante: *David Alberto Diaz Quintanilla*  
 Cargo: *Dir. Conformidad*  
 Firma de conformidad: *[Firma]*  
 Teléfono(s): *(81) 82440504*  
 Fecha: *19 05 2022*

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 ZAVALA TORRES  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Representante Legal

DR. JOSE MARIA SEBASTIAN VILLANOVAS  
 DIRECTOR GENERAL UMAE N. L. E. NO. 25