



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-I71-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-I71-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLELY IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección:

Fecha de entrega: 09/08/2024

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor : 00105729

Partida presupuestal : 0405 21053002

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P.

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

1	08022900231001	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. COLORANTE DE WRIGHT. PARA TERNIR FROTIS DE SANGRE O MEDULA OSEA. FRASCO CON 1000 ML. TA.	22	FCO	843.18	18,549.96
---	----------------	--	----	-----	--------	-----------

Marca: HYCEL Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1000

2	08083013781001	REACTIVOS QUIMICOS. GLICERINA (MINIMO 95%). RA. ACS. FRASCO CON 1000 ML. TA.	6	FCO	191.70	1,150.20
---	----------------	--	---	-----	--------	----------

Marca: ICR Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1000

5	08083032341101	REACTIVOS QUIMICOS. ACETONA. ACS. FRASCO CON 1000 ML. TA.	2	FCO	139.16	278.32
---	----------------	---	---	-----	--------	--------

Marca: ICR Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1000

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACION CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Administrador del Pedido  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES

JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante  
 LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS

Area Contratante  
 GABRIEL BARRETO OLMOS

Area Requiriente  
 DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Representante Legal  
 DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-171-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-171-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLELY IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección:

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal : 0405 21053002

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor : 00105729

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P.

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

6	080 830 3283 1001	REACTIVOS QUIMICOS. ACIDO ACETICO GLACIAL (MINIMO 99.7%). RA. ACS. FRASCO CON 1000 ML. TA.	46	FCO	156.20	7,185.20
---	-------------------	--	----	-----	--------	----------

Marca: ICR Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1000

7	080 830 4679 0001	REACTIVOS QUIMICOS. ALCOHOL METILICO (LIBRE DE ACETONA). RA. ACS. FRASCO CON 1000 ML. TA.	58	FCO	83.78	4,859.24
---	-------------------	---	----	-----	-------	----------

Marca: ICR Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1000

3	080 835 0102 1101	SUSTANCIAS BIOLÓGICAS ANTI AB. ANTISUERO PARA TÍPIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. FRASCO CON 10 ML. RTC.	42	FCO	184.71	7,757.82
---	-------------------	--	----	-----	--------	----------

Marca: MONOCLONAL BLOOD Tipo Presen: ML.  
 Procedencia: REINO UNIDO Cant Presen: 10

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, D.O.F. 09-may-0-2016

Administrador del Pedido

GUILLERMO BAUTISTA ANGELES

JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante

LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante

GABRIEL BARRETO OLMO

ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Area Requiriente

DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR

TITULAR DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal

DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ

TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-I71-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-I71-2024  
 No. de Pedido: D4P0284

Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLEL Y IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección: [Redacted] Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal : 0405 21053002

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor : 00105729

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

Circ: 36 Loc: 10 Imn: 01 T.S: 15 E: 0 U: 20 P: 0

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO SIN, COL. LA RAZA, C.P.

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
8	080 835 061511 01	SUSTANCIAS BIOLÓGICAS. ANTI B. ANTISUERO PARA TIPIFICAR LA SANGRE, DE ORIGEN MONOCLONAL. FRASCO CON 10 ML. RTC.	38	FCO	124.89	4,745.82
		Marca: MONOCLONAL BLOOD				
		Procedencia: REINO UNIDO				
		Tipo Presen: ML.				
		Cant Presen: 10				
4	080 889 253301 00	TIRAS REACTIVAS. TIRA REACTIVA. PARA DETERMINACION DE GLUCOSA EN SANGRE CAPILAR CON LIMITE DE MEDICION EN GLUCOMETRO HASTA 500 O 600 MG/DL. CON MEMBRANA HIDROFILICA IMPREGNADA CON ACTIVANTE QUIMICO. GLUCOSA OXIDASA, CON REDUCTOR E INDICADOR O GLUCOSA DE	1	ENV	390.50	390.50
		Marca: GMATE				
		Procedencia: COREA DEL SUR				
		Tipo Presen: TRA				
		Cant Presen: 50				
9	080 909 063200 02	TUBOS. PARA MICROHEMATOCRITO CAPILAR DE VIDRIO DE 75 MM DE LONGITUD Y 1 MM DE DIAMETRO, CON ANTICOAGULANTE. ENVASE CON 100.	26	ENV	82.50	2,145.00
		Marca: CIVEQ				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Presen: TBO				
		Cant Presen: 100				

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONAS FISICAS IDENTIFICABLES TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACION CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, D.O.F. 09-mayo-2016

Administrador del Pedido GUILLERMO BAUTISTA ANGELES	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-I71-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-I71-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLELY IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección:

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal: 0405 21053002

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor: 00105729

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P.

Circ: 36 Loc: 10 Imn: 01 T.S: 15 E: 0 U: 20 P: 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ 47,062.06  
 I. V. A. \$ 7,529.93  
 TOTAL \$ 54,591.99

( cincuenta y cuatro mil quinientos noventa y un pesos 99/100 M.N.)

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONAS FISICAS IDENTIFICABLE(S)  
 TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACION CUYA DIFUSION  
 PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON  
 LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCION I DE LA LEY FEDERAL DE  
 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA, D.O.F. 09-mayo-2016

Administrador del Pedido

GUILLELMO BAUTISTA ANGELES

JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante

LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS

Area Contratante

GABRIEL BARRETO OLMOS

ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Area Requiriente

DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR  
 TITULAR DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal

DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ  
 TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-171-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR043-171-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLEL Y IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección:

Fecha de entrega: 09/08/2024

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor : 00105729

Partida presupuestal : 0405 21053002  
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO SIN, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

PEDIDOS DE LA UMAE HOSPITAL GENERAL "DR. GAUDENCIO GONZALEZ GARZA" CMN LA RAZA

1- DEL PEDIDO

- 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo el cual abarca el periodo indicado en el mismo de la Fecha de elaboración a la fecha de entrega, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- 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 que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor, se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
- 1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
- 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
- 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.8 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.
- 1.9 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan sus funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- 1.10 El pedido se formalizará en un periodo de 20 días naturales a partir de la fecha de expedición, el cual una vez firmados por los servidores públicos se entregará al Representante Legal debiendo presentar copia de identificación y copia simple del poder notarial.

2- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION

- 2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.  
 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAЕ) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC, en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
- 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS

- 3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.

Administrador del Pedido  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACION CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016**

Area Contratante	Area Contratante	Area Requeriente	Representante Legal
LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	GABRIEL BARRETO OLAMOS ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR TITULAR DE LA DIRECCION MEDICA	DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-I71-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR043-I71-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLELY IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección:

Fecha de entrega: 09/08/2024

R.F.C. DOAN-8550829-PFA No. Proveedor : 00105729

Partida presupuestal : 0405 21053002  
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO SIN, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, le sellarán de recibido en el original de la remisión.

3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rengiones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.

3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.

3.5 El periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una 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 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 al 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 expresarse 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 600 (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 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 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.

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

Administrador del Pedido  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES

JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACION CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCION I DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA, D.O.F. 09-mayo-2016

Area Contratante

LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS

Area Contratante

GABRIEL BARRETO OLAMOS

Area Requiriente

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

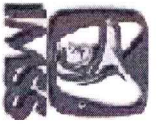
DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR

TITULAR DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal

DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ

TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-171-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR043-171-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLELY IVONNE

No Requisición: PAC

Dirección:

Fecha de entrega: 09/08/2024

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor : 00105729

Partida presupuestal : 0405 21053002  
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

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 conduya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S)  
 TALES COMO: DOMICILIO, POR CONSIDERARSE INFORMACION CUYA DIFUSION  
 PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON  
 LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DE  
 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA, D.O.F. 09-mayo-2016

Administrador del Pedido GUILLERMO BAUTISTA ANGELES	Area Contratante GABRIEL BARRETO OLIMOS	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL
Area Contratante LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS			
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-171-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR043-171-2024  
 No. de Pedido: D4P0284  
 Elaboración: 02/08/2024 Impresion 09/10/2024

Proveedor: DOMINGUEZ ARANGO NALLELY IVONNE

Dirección: [Redacted]

R.F.C. DOAN-850829-PFA No. Proveedor : 00105729  
 Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal : 0405 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

*Juan Bruno Tontocouari*

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONAS FISICAS IDENTIFICABLES TALES COMO DOMICILIO Y TELEFONO, POR CONSIDERARSE INFORMACION OIVA. DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 FRACCION III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA. D.O.F. 09-11-2016

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Signature]*

TELEFONOS)

FECHA	DIA	MES	ANO
	25	11	2024

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

*[Signature]* # 28537

Administrador del Pedido

*[Signature]*  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES  
 JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante

*[Signature]*  
 LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante

*[Signature]*  
 GABRIEL BARRIETO OLAMOS  
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Area Requiriente

*[Signature]*  
 DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILAR  
 TITULAR DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal

*[Signature]*  
 DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ  
 TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL